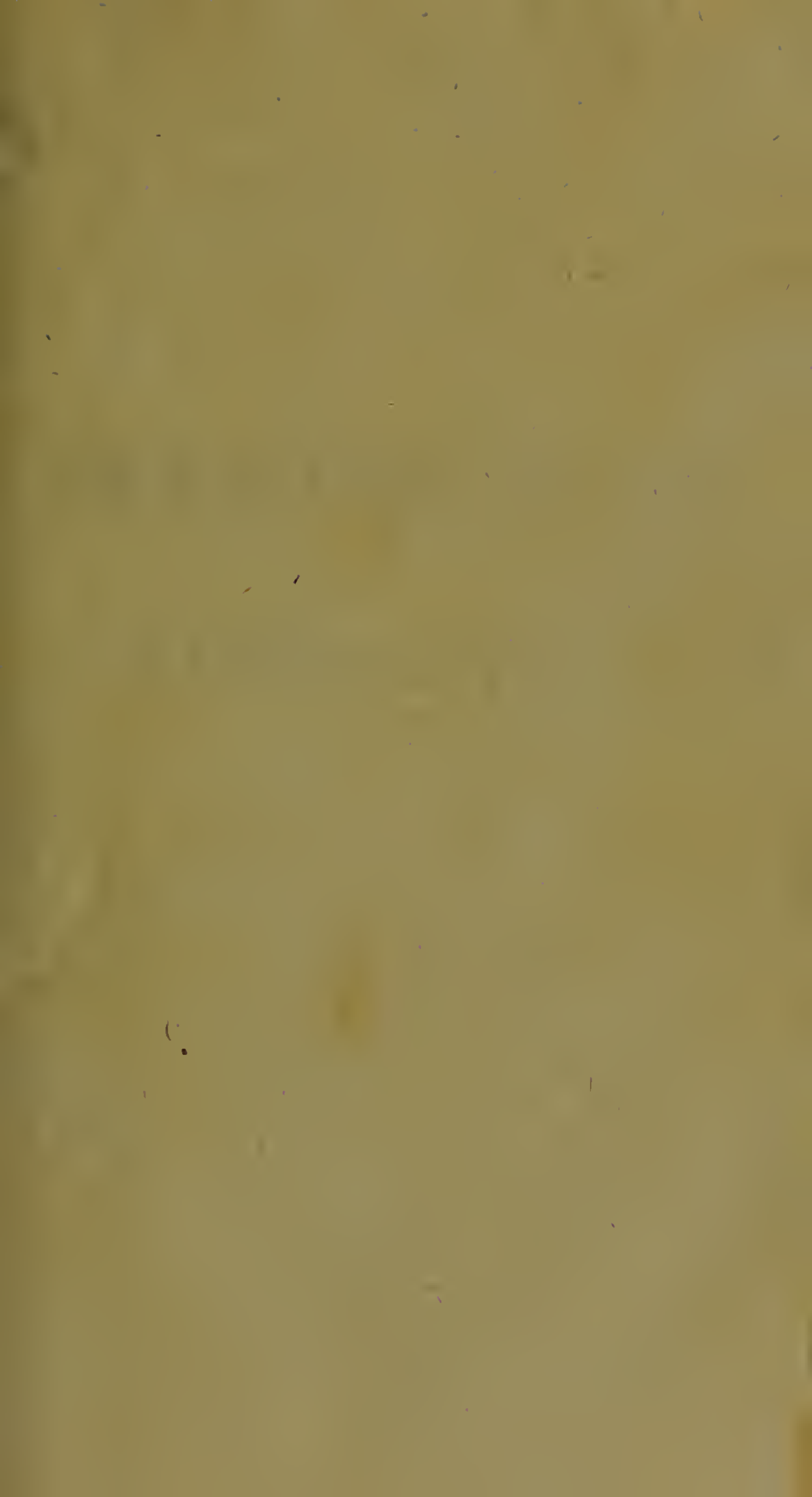
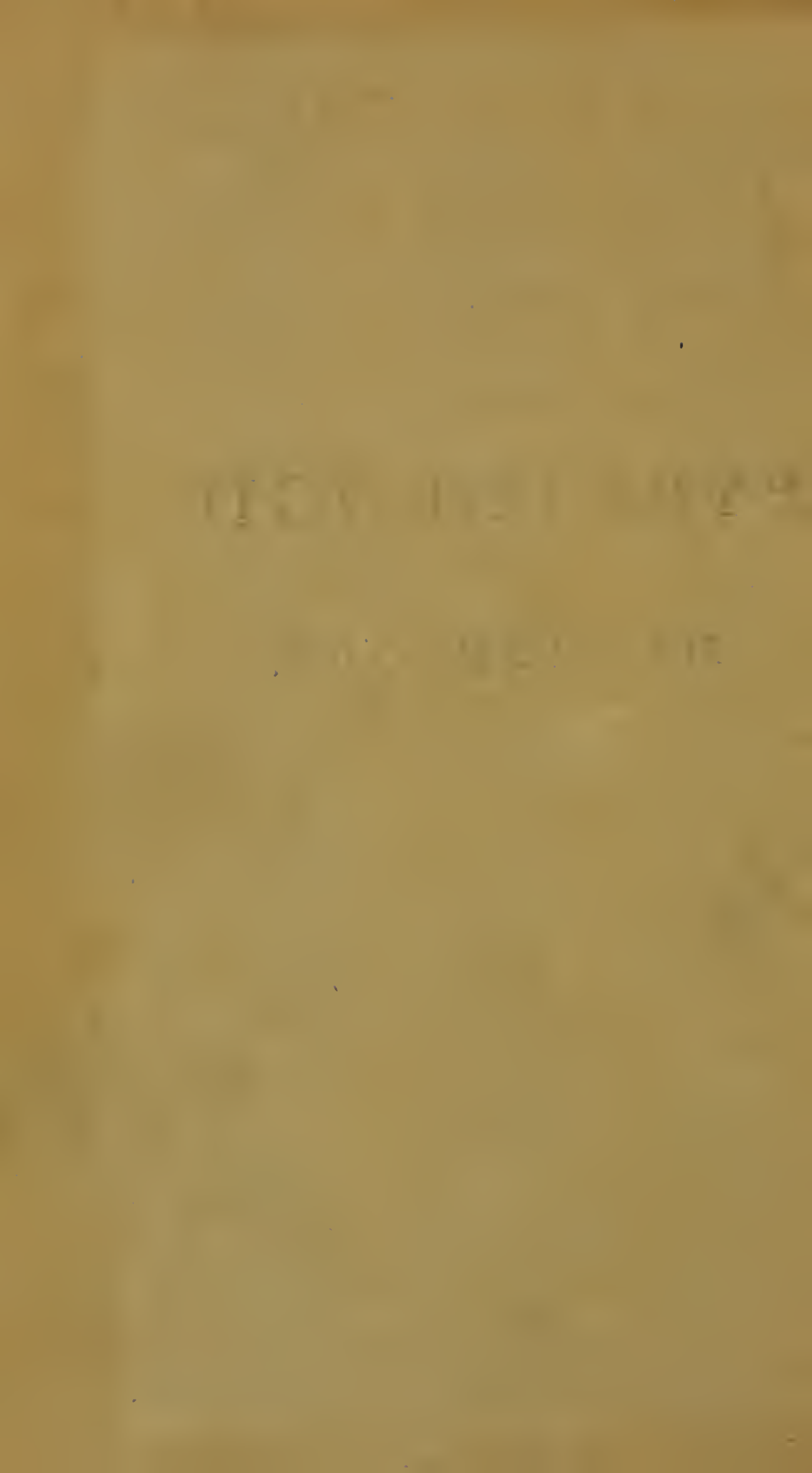






PYRÉTOLOGIE

MÉTHODIQUE.



PYRÉTOLOGIE
MÉTHODIQUE,

DE SELLE, Médecin du Roi de Prusse, membre de l'Académie Royale des Sciences de Berlin, etc.;

Traduite du latin sur la 3e et dernière Édition.

PAR J. NAUCHE,

MÉDECIN, membre de la Société Académique des Sciences, des Sociétés médicale de Paris, des Sciences et Arts de Toulon, de Douai, etc.

AVEC des Notes du Traducteur et du Cen CHAUSSIER, de l'Institut national, Professeur à l'École de médecine de Paris.

A PARIS,

CHEZ LA Ve PANCKOUCKE,

IMPRIMEUR-LIBRAIRE, rue de Grenelle, No 321, faubourg Germain, en face de la rue des Pères.

AN X.

Trouver une méthode, au moyen de laquelle on puisse déterminer les rapports des objets entre eux, est une entreprise hérissée de difficultés, et qui ne peut être exécutée, sans le secours d'une logique sévère.

HEBENSTREIT.



AU CITOYEN

CHAUSSIER,

De l'Institut national, Professeur à l'École de médecine de Paris,

Pour la marche philosophique qu'il a imprimée à la Physiologie, et les progrès que lui doit cette branche de la Médecine.

J. NAUCHE.



PRÉFACE.

Celui *qui traduit toujours ne sera jamais traduit.* Cette sentence de MONTAIGNE, vraie en soi, a peut-être fait aux sciences plus de tort qu'on ne pense.

En jetant de la défaveur sur les traducteurs, il est arrivé que les hommes de génie ont dédaigné de s'occuper de traductions ; et ce genre de travail n'a été, la plupart du tems, qu'un objet de spéculation mercantile.

De là de très-bons ouvrages sont tombés dans l'oubli ou ont été peu connus : et beaucoup d'Auteurs, capables de répandre les idées des autres, ont surchargé les sciences de leurs productions éphémères. C'est surtout en médecine, où la propagation des lumières est un besoin, que ce dégoût et ce mépris pour les traductions, ont produit de plus

fâcheux résultats. Des répétitions fastidieuses, chaque jour reproduites, augmentent les difficultés de la science ; et d'excellens auteurs, STALH, WAGLER, MORGAGNI, HIPPOCRATE lui-même, sont peut-être plus cités que connus.

Qu'on ne croie pas, au reste, que les traductions soient un objet indifférent. Homère, Cicéron et tant d'autres, auraient-ils été jamais entendus, si des hommes estimables n'avaient consacré leurs veilles à en applanir les difficultés ?

En me livrant à la traduction de la Pyrétologie de SELLE, je n'ai, sans doute, pas dû aspirer aux mêmes honneurs que ces Savans. La tâche néanmoins était pénible, et peut-être l'aurais-je abandonnée plusieurs fois, si je n'avais été soutenu par l'espoir d'être utile.

Je n'entrerai point ici dans l'exposition de la doctrine de SELLE. Ce n'est qu'en méditant son livre qu'on peut se former

une idée du bon esprit qui y règne. On y trouve, à la vérité, des longueurs et des obscurités, mais on en est bien dédommagé par la solide instruction qu'on en retire.

Sans trop m'astreindre à une traduction servile, je me suis efforcé de rendre les pensées de l'Auteur, de conserver ses tours et ses expressions, toutes les fois qu'ils n'ont pas été contraires au génie de la langue.

J'ai ajouté peu de notes : ce sont presque toujours des digressions inutiles, qui, n'étant pas coordonnées avec le corps de l'ouvrage, ne font que distraire de l'objet principal. Le citoyen CHAUSSIER, néanmoins, m'en a fourni quelques-unes, qui, par les faits nouveaux qu'elles contiennent, pourront intéresser les Savans.

Je dois prévenir, en finissant, qu'il paraît depuis peu deux traductions de la même Pyrétologie. L'une, celle du

cit. MONTBLANC, mérite à son auteur des éloges pour les soins qu'il y a mis. L'autre, du citoyen CLANET, est moins correcte ; mais toutes deux, ayant été faites sur la 2e édition de l'ouvrage, présentent beaucoup de lacunes (*), et ne peuvent être confondues avec celle-ci.

(*) Les principales sont une scolie sur l'inflammation de l'épiploon, des paragraphes sur l'inflammation du cerveau, sur le catarre, les exanthêmes, des continentes inflammatoires, sur la petite vérole, la dyssenterie des continentes putrides, sur les métastases de lait, etc.

NOTICE

SUR LA VIE ET LES OUVRAGES DE SELLE (1).

CHRÉTIEN-THÉOPHILE SELLE, naquit à Stettin, dans la Poméranie, en 1748. Ses parens, peu fortunés, le firent instruire, tant dans leur pays qu'à Berlin, sans faire beaucoup de frais pour son éducation.

Né avec des dispositions heureuses, SELLE apprenait sans peine les choses les plus abstraites. Il s'adonna de bonne heure à l'étude des langues. Jeune encore, il savait la langue latine comme la sienne propre, et il avait des connaissances très-étendues dans les langues grecque, française et anglaise. A l'âge de 17 ans, il fut étudier la Médecine, à Gœttingue, puis à Halle, où il fut reçu Docteur, en 1770. Sa dissertation inaugurale (1) présenta un esprit d'ordre et d'observation, qui se remarque rarement dans un premier début.

Quoique SELLE fût à peine au-dessus du besoin, il se livra avec ardeur à l'étude des philosophes et des médecins, anciens et modernes. Ce n'était pas

---

(1) Le citoyen WINCKLER, savant distingué, m'a procuré, d'Allemagne, des matériaux pour cette Notice.

(2) *Methodi febrium naturalis rudimenta. Halæ* 1770.

seulement des lectures superficielles, qui ne laissent, pour l'ordinaire, que des impressions fugitives, c'était des méditations, des extraits, des remarques sur chacun d'eux. Les livres qui lui ont servi sont devenus précieux, par les observations dont il les a remplis.

SELLE donna bientôt une traduction Allemande des *Observations médicales* de BROCKLESBY, (3) sur l'amélioration des hôpitaux militaires, et le traitement des maladies des camps. Quoique son ouvrage fût très-soigné, il n'eut pas tout le succès qu'on aurait dû en attendre. On attache, en général, peu d'importance aux traductions, et on tient peu compte à un auteur, des peines et des dégoûts que lui donne toujours ce genre de travail.

Cette espèce de chûte ne découragea pas SELLE, il tenta de voler de ses propres aîles, et, peu de tems après, il fit paraître la *Pyrétologie méthodique.* (4) Rien n'était alors plus difficile que la connaissance des fièvres et de leur traitement. D'obscurs nosologistes avaient porté la confusion dans cette classe nombreuse de maladies, par des classifications peu philosophiques; aussi l'ouvrage de SELLE fut reçu avec une sorte d'enthousiasme. L'évêque de Warmie, se trouvant alors à Berlin, voulut s'attacher un médecin si jeune, et dont la réputation était déjà si bien établie; il l'engagea, par des offres avantageuses, à l'accom-

---

(3) Œconomical and medical observ. *Lond.* 1764. *Trad. Allem.* 1772.

(4) *Rudimenta Pyretologiæ methodicæ,* Berlin 1773.

pagner dans sa résidence, à Heilsberg ; mais le château épiscopal de la Warmie, était un séjour peu propre à un homme avide de lumières et de réputation. SELLE y resta quelques années ; il revint ensuite à Berlin, publia une traduction Allemande des œuvres chirurgicales de POTT ; des mémoires et observations physiques et physiologiques de JANIN, sur l'œil et ses maladies ; un ouvrage de philosophie spéculative, sur la création, le principe et le but de la nature. Tant de productions utiles lui acquirent l'estime du célèbre anatomiste de Berlin, MECKEL, qui lui donna sa fille en mariage. SELLE devint ensuite, professeur à l'hospice de la Charité de Berlin ; et bientôt il fut regardé comme un des plus habiles et des plus savans médecins de la capitale.

Des succès aussi flatteurs ne firent qu'enflammer encore le génie de SELLE. Il publia, en 1777, son Introduction à l'étude de la Nature et de la Médecine, (5) ouvrage du plus graud intérêt, qui a été traduit en français par l'estimable docteur CORAY ; puis, des dialogues philosophiques, une traduction de l'Homme à sentimens ; enfin, sa Médecine clinique ; ce dernier ouvrage, qui dénote le praticien le plus consommé, n'accrut pas de beaucoup la célébrité de son auteur, mais il soutint la juste idée qu'on avait prise de ses talens. Le docteur CORAY en a également enrichi notre langue.

(5) *Einleitung in das studium der natur-und arzneyge lahrtheit.* Berlin 1777, in-8°.

KANT remplissait alors l'Allemagne de ses idées innovatrices, sur l'entendement humain. Ses argumens étonnaient les plus profonds métaphysiciens; et les disciples de LOCKE et de LEIBNITZ, n'osaient lutter contre cet homme de génie. SELLE se présenta dans l'arène, et il s'engagea, entre les deux philosophes, une discussion sérieuse, sur les abstractions les plus subtiles de la métaphysique. Le philosophe de KŒNIGSBERG, prétend qu'il peut y avoir des principes synthétiques, indépendans de l'expérience, et exclusivement du ressort de la raison, et reproduit ainsi, sous d'autres termes, les idées innées. SELLE soutient au contraire, que l'expérience nous fournit seule les principes, soit de la raison, soit de l'expérience même, que toute synthèse réelle ne peut avoir lieu sans l'expérience, que la raison n'est ici que formelle, c'est-à-dire, qu'elle n'est en nous qu'une disposition propre à faire combiner telles ou telles idées, qui sont le produit de l'expérience. Il développa sa doctrine, dans plusieurs mémoires, sur la liberté et la nécessité, sur la moralité, sur les lois, sur les droits des actions humaines, sur l'induction par analogie, sur l'impossibilité d'idées rationnelles, sans le secours de l'expérience, sur la nature et la révélation; mémoires qui furent insérés dans le *Monatschrifft*, journal de Berlin, années 1783, 1784, 1785.

Ces discussions philosophiques ne detournèrent pas SELLE de ses travaux. Il publia, en 1786, une traduction, avec des notes, de l'ouvrage de DELA-

ROCHE, sur la fièvre puerpérale; donna une seconde édition de sa Médecine clinique, et reproduisit, pour la deuxième fois, avec de nombreuses additions, sa Pyrétologie méthodique. Quoique CULLEN fût alors l'auteur à la mode, l'ouvrage de SELLE n'en fut pas moins bien accueilli, et les corsaires en librairie, d'Amsterdam, s'empressèrent, l'année suivante, (6) d'en donner une contrefaçon, qu'ils répandirent, avec profusion, dans toute l'Europe.

SELLE reçut, dès 1785, un témoignage d'estime bien flatteur pour lui. Le grand FRÉDÉRIC l'honora de sa confiance, et le fit son médecin particulier; après la mort de ce prince, SELLE donna une histoire très-bien faite, de sa maladie. Il fut, à cette époque, reçu membre de l'Académie des Sciences de Berlin; donna, peu de tems après, un troisième volume de ses observations sur la Nature et sur la Médecine; fit insérer dans le Journal de Berlin, une notice biographique sur VOIGT, et publia ses *fondemens de la philosophie pure.*

En 1789, il fit paraître une troisième édition de la Pyrétologie méthodique, et donna à cet ouvrage toute la perfection, dont il était susceptible. C'est l'édition dont nous offrons aujourd'hui la traduction au public.

SELLE fit ensuite un voyage à Paris, il eut le plaisir de fréquenter les hospices et les établissemens publics, sans être regardé comme médecin. A son

(6) En 1787.

retour, il publia deux mémoires sur le magnétisme animal, et il en donna quelques autres, contre la *philosophie critique* de KANT, qui furent insérés dans ceux de l'Académie des Sciences de Berlin.

Les travaux de SELLE lui avaient attiré l'estime générale, et il fut bientôt porté aux premières dignités : dans un Gouvernement où fleurissent les arts, la considération accompagne toujours les talens supérieurs, et le mérite qui s'annonce par des travaux utiles, ne peut manquer d'être distingué. SELLE devint, successivement, conseiller intime, directeur du college de Médecine et de Chirurgie, de la classe de philosophie de l'Académie des Sciences de Berlin, membre de l'Académie de Stockholm, etc. Le roi de Prusse, FRÉDÉRIC GUILLAUME II, dont il était le médecin, le chargea d'examiner une épidémie qui s'était manifestée pendant la guerre, dans la Prusse méridionale. Le roi actuel, FRÉDÉRIC GUILLAUME III, lui conserva sa confiance. Les écrits de cet homme célèbre, prouvent des connaissances très-profondes en Médecine, et dans la philosophie spéculative : ils présentent beaucoup d'élégance et de clarté. L'auteur lui-même, avait des mœurs douces, et une affabilité peu commune. Malheureusement il était d'une constitution très-faible et atteint d'une cruelle maladie, dont il prévoyait chaque jour la terminaison funeste ; enfin, il mourut, à Berlin, d'une phthisie pulmonaire, le 9 novembre 1800, à peine âgé de 52 ans, et regretté de tous ceux qui l'avaient connu, et de ceux qui s'intéressaient aux Sciences, et à leur propre conservation.

INTRODUCTION.

DE L'OBJET DE CE TRAITÉ.

§. 1.

De tout tems, et surtout depuis Hippocrate, qui, le premier, donna des règles générales de médecine-pratique, appuyées sur l'expérience et sur une longue suite d'observations, les hommes de l'art se sont efforcés d'établir eux-mêmes de nouveaux principes, et de bâtir divers systêmes, qui ne reposent que sur des hypothèses, ou sur des observations au moins douteuses. De-là sont résultés une fausse marche dans l'observation des phénomènes de la nature et de dangereux traitemens, suite nécessaire de ces vaines théories.

Dans cet état de choses, en voulant s'éclairer, chacun retombait dans la mauvaise route déjà tracée, et s'écartait de plus en plus du but; ce qui était d'autant plus difficile à éviter, que jusqu'alors on avait à peine aperçu la véritable marche de la nature.

Les uns s'égarèrent dans l'empire des esprits, d'autres voulurent tirer du creuset des adeptes les oracles de la nature. Il serait impossible d'énumérer la multitude de ces hypothèses, dont chacune a donné naissance à des systêmes divers.

Cependant cette même époque nous offre des Médecins, qui, dédaignant ces théories hasardées, prirent pour seuls guides, dans la connaissance et le traitement des maladies, l'observation éclairée par l'expérience.

Mais si les premiers, négligeant l'observation, avaient prétendu fixer, par le seul raisonnement, les divers rapports des maladies; ceux-ci tombèrent à leur tour dans un autre extrême, en rejetant tout ce qui n'était pas fondé sur des observations rigoureuses (1). Pour peu que l'on réfléchisse sur l'essence de la médecine, on se convaincra facilement de la nécessité d'aider l'observation du raisonnement, si l'on veut déterminer, d'une manière certaine, la nature des maladies (2); mais il a toujours été très-difficile de tenir un juste milieu, et le raisonnement,

(1) Cels. *De Medic. ed. Al. p. 7.*

(2) Cels. *loc. cit. p.* 12.

malgré tous ses avantages, a perdu la plupart de ceux qui l'ont employé, parce qu'ils le rendaient trop indépendant de l'observation.

Je me trouve aujourd'hui exposé aux mêmes dangers. Serai-je assez heureux pour éviter l'écueil? Je n'oserais l'assurer.

Lorsque j'ai voulu me livrer à la pratique et acquérir des connaissances exactes sur les maladies et leur traitement, j'ai cru remarquer qu'aucun de ces systêmes ne renfermait tout ce qui tient à une pratique raisonnée. Quelles que soient en effet les bases sur lesquelles ils reposent, on ne peut jamais en déduire les moindres notions sur les causes et le traitement des maladies; et tout le fruit que j'en ai retiré, a été de me convaincre que, quelque étonnante que parût la diversité de leurs principes fondamentaux, ils étaient réellement les mêmes, et ne différaient, pour ainsi dire, que par la manière dont on les avait développés.

Quoique les bornes de notre esprit ne nous permettent pas de remonter de la comparaison historique des maladies à leur connaissance philosophique, je m'aperçus facilement que l'étonnante diversité de tant d'opinions, sur les causes et le traitement

des maladies, venait de la variété de leurs classifications. En examinant, avec attention, l'opposition des idées d'un grand nombre d'auteurs, non moins instruits que dignes de foi, tant sur ces causes que sur ce traitement, je me demandai si cette diversité d'opinions sur un même fait ne venait pas d'une différence réelle dans les maladies mêmes, différence qu'ils n'avaient point saisie, et s'il ne serait pas possible d'établir une classification des maladies, dont la pratique pût retirer quelque avantage? Effectivement, des lectures fréquentes et une longue méditation m'avaient convaincu que les maladies présentent des différences, jusqu'alors négligées, et dont la remarque pouvait être très-avantageuse dans la pratique.

Persuadé d'ailleurs que l'on doit s'attacher, dans toute classification, à l'ordre tracé par la nature; que cet ordre ne peut être ni arbitraire ni changeant, comme on le voit dans divers systêmes, j'en conclus aisément que cet ordre naturel était précisément celui qu'on avait négligé; qu'il devait être l'unique objet de mes recherches, et que je devais laisser de côté les idées nombreuses et incohérentes, émises jusqu'à ce jour, sur la nature des maladies.

A cette époque, je jetai sur le papier quelques idées, que m'avait suggérées cette diversité d'opinions, persuadé qu'elles me seraient utiles dans la pratique. Je les mis bientôt au jour, comme gage d'un travail plus considérable (3); et peu de tems après, je les reproduisis, avec quelques changemens.

Aujourd'hui, plus versé dans la pratique, je continue de regarder ma méthode comme le meilleur guide dans la science médicale : malgré les nombreuses corrections que j'y ai faites, il y manque encore bien des choses, que les éloges et les encouragemens que j'ai reçus des médecins instruits m'ont donné l'intention d'achever.

Pour mettre à même de juger des bases de mon systême, j'ai cru devoir rappeler les premiers principes de Nosologie et de Pathologie.

Que le lecteur veuille donc recevoir, avec quelque indulgence, cette exposition, que j'ai cru nécessaire, dans la crainte que, portant, dans l'examen de ma méthode, d'autres principes que les miens, il ne se trouvât exposé à la juger mal.

---

(3) *Methodi Febrium naturalis rudimenta*. La Haye, 1770.

Au reste, je ne prétends pas avoir créé tout ce que renferme cet Ouvrage, ou avoir exempté toutes mes propositions de doutes ou d'erreur : car, « s'il est difficile de parler et » d'écrire avec justesse, il l'est encore bien plus » d'amener le lecteur à penser comme nous. »
J'entre en matière.

DE L'OBJET DE LA NOSOLOGIE.

§. 2.

Les principes les plus simples de la logique, nous apprennent qu'il faut, avant de poser, d'une manière fixe, les limites d'une science quelconque, déterminer clairement et le sujet que l'on embrasse et ses divers attributs. C'est aussi cette marche que nous nous proposons de suivre. Ainsi l'état de maladie peut être rapporté à la Pathologie, à la Thérapeutique ou à la Nosologie, et de même que la Thérapeutique a pour objet le traitement des maladies, de même l'objet de la Nosologie est d'établir leurs différences.

§. 3.

Nous commencerons donc par déterminer les caractères de la maladie. La plupart des

auteurs, au contraire, commencent par fixer ceux de la santé, et partent de ce point, pour tracer plus facilement l'idée d'un état contraire. Mais comme il n'est pas douteux que les notions de l'état de santé et de celui de maladie, ne soient diamétralement opposées, et ne découlent d'une seule et même source, ainsi que l'a démontré GALIEN (4), il est également clair que l'idée de l'une conduit à l'idée de l'autre. Ainsi nous nous appliquerons à connaître ce que c'est que la maladie, cette connaissance déterminera la valeur du mot santé. Qu'il nous soit cependant permis de la faire précéder de quelques scholies qui, tout en nous faisant connaître les idées de plusieurs auteurs, viendront toujours à l'appui des nôtres.

§. 4.

IL est hors de doute que tous les phénomènes que le monde matériel offre à nos sens, prennent leur source dans le mélange et l'organisation des corps. Il suit de ce principe que tous les phénomènes et les chan-

---

(4) *Method. med. loc. cit.*

gemens que peut offrir le corps humain, résultent de la structure particulière des solides et du mélange des fluides qui le composent (5).

Cette proposition nous donne les corollaires suivans : l'organisation animale est la cause, et les phénomènes en sont l'effet. Tous deux peuvent être isolés par la pensée, quoique, dans la réalité, ils ne puissent avoir une existence séparée. L'examen de la

---

(5) On pourrait ici forcer le sens de mes paroles : en conséquence, je me crois obligé d'avertir que cette proposition, que beaucoup de gens prétendent conduire directement au matérialisme, s'accorde parfaitement avec la spiritualité de l'ame, et peut même servir à la confirmer. Il n'est ici question que de l'organisation animale, dont le jeu concourt à développer les mouvemens de l'ame. En effet, les parties du corps ne peuvent faire leurs fonctions sans le secours de l'ame, qui vivifie tout : mais aussi il n'est pas moins probable que l'ame, séparée du corps, ne pourrait produire des phénomènes perceptibles à nos sens. Nous pouvons donc conclure qu'aucun changement du corps ne peut se faire par la seule force de l'ame, sans l'intervention de l'organisation animale, et que c'est, par la même raison, au changement de cette organisation qu'il faut attribuer tous ceux de l'ame, quoiqu'on doive peut-être chercher dans le concours de l'ame le véritable motif des divers phénomènes que présente le physique tant dans l'état de santé que dans celui de maladie. Cf. *Urbegriffe von der Beschaffenheit, dem ursprunge und Endzweke der natur.* Berlin, 1776. *Philosophische Gespræche.* Berlin, 1780.

cause doit toujours précéder celui de l'effet. On ne peut néanmoins discuter, d'une manière fixe, aucune cause, sans avoir auparavant bien déterminé et constaté l'effet ; ou, pour mieux dire, avant de raisonner sur les causes, il faut commencer par connaître la chose même. Tout ce que je pourrais dire de plus, n'ajouterait rien à l'évidence de ma proposition. Y a-t-il en effet rien de plus absurde que de vouloir rechercher la cause d'un objet dont on n'a même aucune idée ? C'est cependant le défaut dans lequel sont tombés beaucoup d'auteurs. Ils ont voulu définir la maladie ; ils ont disputé sur sa nature, sans avoir précisé la signification du terme lui-même. Rien ne convient donc mieux à la saine logique, que de déterminer l'acception des mots, avant de rechercher la nature des choses qu'ils expriment. En d'autres termes, c'est par la connaissance historique d'une chose qu'il faut commencer son examen.

§. 5.

C'EST surtout dans l'exposition des vérités qui tiennent aux sciences, qu'il est indispensable de définir les termes, à moins

qu'un usage, toujours uniforme, ne les ait exemptés de toute équivoque ; la définition doit donner le caractère distinctif d'une chose, de manière qu'elle puisse toujours être discernée d'avec les autres. Elle est, ainsi que nos moyens de perception, de deux espèces. En effet, si les sens pouvaient nous rendre compte de tous les objets, il s'ensuit nécessairement que la perception de leur caractère distinctif pourrait se faire, tantôt par les sens externes, tantôt par le secours des facultés intellectuelles. Or, chacun connaît la différence des choses considérées abstractivement ou d'une manière concrète. L'abstraction n'appartient qu'aux sens internes. La manière, au contraire, de considérer les corps avec leur substance est de deux sortes ; dans l'une, nous voyons matériellement les objets ; dans l'autre, nous ne jugeons de leur existence que par leurs effets. Ainsi la convulsion des muscles est perceptible aux sens ; mais quand on veut en rechercher la cause, les vers qui la produisent échappent à nos sens. Ce n'est pas qu'ils n'aient bien une existence matérielle ; mais elle ne peut être constatée que par les phénomènes qu'elle produit. Il est donc clair que cette différence de

perceptions nous donne deux genres de définitions. L'abstraction, n'appartenant pas aux sens externes, n'admettra que des signes de convention, agissant sur le seul intellect. Quant aux objets envisagés avec la substance, il faudra, pour en conserver la perception aux sens, leur assigner des caractères, qu'ils puissent, à chaque instant, saisir et vérifier; et ces caractères seront pris dans la différence des objets mêmes, les uns par rapport aux autres, dans leurs actions et dans leurs résultats. Or, personne ne pouvant contester que l'état de maladie ne soit par lui-même une manière d'être, très-perceptible aux sens, c'est dans cet état même que nous prendrons des caractères distinctifs, au moyen desquels on puisse, par le seul secours des sens, déterminer si un homme est en état de santé ou de maladie (6).

---

(6) Il est vrai que GAUBIUS, dans sa Pathologie, §. 85, assure que l'état de maladie n'est point perceptible aux sens; mais son Chapitre *(De la nature de la maladie,)* prouve qu'il n'entendait parler que de sa nature. Dans le fait, une notion complette de la maladie devrait comprendre tout ce qui, dans l'existence des corps, s'écarte de l'ordre naturel; et comme, dans ce cas, les sens ne suffisent pas pour expliquer les causes, on a pu dire avec quelque raison que la maladie n'est point perceptible aux

DE LA MALADIE.

§ 6.

Les auteurs emploient le mot de maladie dans trois acceptions différentes. La première indique cet état dans lequel il y a lésion de fonctions. C'est ainsi que la maladie a été définie par Galien, son défenseur Vallesius (7), Freitag (8) et Gaubius (9).

Examinons si c'est une définition qui s'accorde avec ce que nous avons déjà prescrit ci-dessus; chacun, je l'espère, verra avec moi qu'elle ne porte que sur la cause des phénomènes. Or, comme dans toute recherche il

---

sens. Au surplus, cette diversité d'opinions qui n'est pas sans inconvéniens, vient de ce qu'en s'appliquant à cette notion, on a confondu la cause avec la chose même, et c'est pour cette raison qu'on ne doit point l'admettre dans la Nosologie.

(7) La maladie est un état contre nature, qui trouble manifestement les fonctions. V. *Controv. med. et philos.* L. IV, c. I.

(8) La maladie est une mauvaise disposition des organes, avec lésion de fonctions. V. *Diss. de sanit. et morb. nat.* §. 34.

(9) On appelle maladie cet état du corps par lequel l'ordre naturel des fonctions se trouve interverti. *Loc. cit.* §. 34.

faut commencer par les notions historiques, qui doivent se tirer uniquement des phénomènes, (10) il est clair que ce sont eux qui doivent nous fournir les premières notions de la maladie. En conséquence, la définition précédente est inadmissible, puisqu'elle ne présente aucun caractère perceptible aux sens et ne remplit en aucune manière ce que nous avons demandé plus haut (11). Elle présente encore bien d'autres difficultés qui lui rendent inapplicable l'usage si indispensable des signes. Combien de fois n'avons-nous pas trouvé les humeurs dans un état différent de l'état naturel, une structure des solides qui s'écartait de l'organisation commune, sans pouvoir découvrir que les fonctions fussent lésées, ou l'exercice des autres facultés troublé ? Qui oserait déclarer un homme ainsi conformé en état de maladie? Vouloir se guider dans ce cas par les caractères habituels, serait une lourde méprise ; cet homme ne se moquerait-il pas du médecin qui voudrait le convaincre de la nécessité de se faire guérir? Combien de fois, au contraire, sans pouvoir

(10) V. §. 3.
(11) V. §. 4.

découvrir dans le systême entier aucune altération sensible, n'avons-nous pas vu toutes les fonctions de l'individu lésées, et saisi les caractères les plus prononcés d'un état de maladie ? Joignons à toutes ces réflexions l'ignorance où nous sommes encore sur le véritable caractère que doivent avoir les parties du corps humain, dans l'état de santé, et il sera impossible de ne pas sentir l'insuffisance de cette définition. Comment donc ses défenseurs ayant pris la vraie cause pour la maladie même, auront-ils donné une notion de cette cause, distincte de celle de la maladie ? Quelques-uns cependant se sont d'autant plus applaudis de leur travail, qu'ils ont cru avoir substitué une définition réelle à une simple dénomination, aussi il en est résulté que les notions de la maladie ne sont plus aujourd'hui que des abstractions, et ne sont accompagnées d'aucun caractère distinctif, dont on puisse faire usage auprès du lit des malades. Ce que je viens de dire doit montrer clairement le vide que laisse cette définition; car, quiconque voudra déterminer d'une manière certaine, dans quel cas on peut assurer qu'un homme est sain, et à quels signes on reconnaîtra qu'il est devenu

malade, conviendra sans peine avec moi que l'état intérieur du corps ne peut, en aucune manière, entrer dans la définition de la maladie (12).

§. 7.

PLUSIEURS Auteurs ont voulu éviter ces difficultés, en conciliant à la définition précédente, et la lésion de fonctions, et l'état maladif intérieur, dont elle est le résultat (13). J'ai déjà averti que la notion complette de la maladie devait comprendre la disposition contre nature des solides et des fluides comme cause, et la lésion des fonctions ou l'altération des facultés comme résultat. Mais il ne s'agit pas ici des divers points de vue de la maladie, mais de la simple définition du terme en lui-même. Cette définition péche par

---

(12) Voyez sur cette proposition Ill. ZIMMERMANN *Von der Erfahrung.* T. III, c. IV.

(13) V. HOFFMANN *Opp. Ed, Gen.* T. I, p. 1, c. 2, §. 3. Cl. FRESE a presque défini la maladie de la même manière. Voici ses propres expressions : « La maladie est » une disposition interne qui produit lésion de fonctions ; » l'organisation naturelle est la mesure du degré de cette » lésion. » (V. Diss. *sub Præf.* Büchneri habita : *de optima methodo causas morborum proximas investigandi.* P. 10.)

surabondance de signes, et en cela elle est contraire aux principes de la saine logique; ceci ne contredit cependant en rien ce que j'ai dit ci-dessus sur la cause interne.

§. 8.

Il ne nous reste donc plus, pour établir la lésion de fonctions et l'altération des qualités sensibles, que la définition de la maladie. Quelques auteurs s'en sont déjà servis avec raison (14). Personne en effet ne peut douter qu'il ne soit en état de maladie, lorsque ses fonctions sont troublées ou suspendues, et que ses qualités sensibles ne sont pas dans l'état naturel. Ces caractères sont, à mon avis, les plus convenables à cette définition. S'il faut, pour connaître la cause et la nature de la maladie, se guider par les phénomènes extérieurs, seuls connus et indubitables (15), à bien plus forte raison doivent-ils seuls fournir les caractères généraux de la maladie. Or, la lésion de fonctions et l'altération des qualités sensibles étant la définition que l'on en peut

(14) Eller *de cognosc. et cur. morb.* P. 2. — Ill. Zimmermann *loc. cit.* C. c. p. 245.

(15) V. §. 3. Cf. Ill. Zimmermann *loc. cit.* l. C. p. 253.

tirer, s'accorde avec ce que j'ai demandé plus haut (16). Il est vrai qu'une grande partie des fonctions du corps humain n'est pas perceptible à nos sens. C'est ainsi que les diverses sécrétions et les divers mouvemens restent cachés à nos organes extérieurs, et qu'une qualité vicieuse peut exister long-tems dans le corps, avant de développer à nos yeux aucun signe de maladie; mais ce n'est pas un motif pour rejeter la définition précédente, car la connaissance de la maladie y est basée sur les phénomènes extérieurs, et il est impossible de deviner la cause, avant d'avoir vu les effets; enfin, elle est dégagée de toutes les difficultés dont les autres sont hérissées. Il n'est cependant pas aisé de déterminer au juste l'extension que l'on peut donner à l'idée de lésion ou d'altération dans les fonctions, et il faut dire avec Gaubius : „ Il est plus aisé de reconnaître une chose „ présente que d'en donner une bonne défi- „ nition. „ (17) Arrêtons-nous donc aux altérations manifestes que les sens peuvent saisir,

---

(16) V. §. 5.

(17) *Loc. c.* §. 81. Ill. Nietzki a bien cru résoudre cette difficulté en disant : « La maladie est un dérangement des

qui constituent visiblement un état contre nature et démontrent la présence de la maladie. D'après cette idée, le concours des phénomènes qui contrarient l'ordre naturel sera le caractère de la maladie, comme celui de la santé sera une marche naturelle et régulière, dans toutes les parties de l'organisation (18). Quoique ma définition ne soit que le résultat d'une abstraction, je n'imagine pas qu'on croie que je prête à la maladie une existence isolée de sa cause ni de sa nature ; d'ailleurs j'ai déjà répondu à cette objection (19).

DU SYMPTOME.

§. 9.

Tous les phénomènes de notre économie, qui sont différens de ceux de l'état de santé,

---

» fonctions du corps humain, eu égard à sa conservation. » V. *Elem. Pathol.* §. 2. Mais très-souvent ce dérangement des fonctions tend dans les maladies à la conservation du corps. Nous pouvons en trouver des exemples dans les crises que l'on doit cependant mettre au nombre des phénomènes qu'offrent les maladies. En raisonnant de la sorte, on pourrait nier que les fièvres en elles-mêmes fussent des maladies ; car très-souvent elles concourent à la conservation du corps.

(18) V. Sauvages, *Nosol. méth.* T. I, p. 67.

(19) Note du §. 4.

sont appelés *symptômes*, par les auteurs(20). Il suit de la définition que j'ai donnée de la maladie, que symptôme et maladie sont synonymes, et n'ont entre eux aucune différence, si ce n'est qu'un symptôme, considéré isolément, ne peut être appelé maladie; car, tantôt la lésion ou l'altération d'une seule fonction caractérise la maladie, et tantôt celle-ci est constituée par la réunion d'une grande quantité de symptômes différens (21). Les symptômes ne sont donc point, à mon avis, les effets de la maladie, mais ceux de ses causes; et tout ce qu'on ne peut classer dans les symptômes, doit être rapporté aux causes, parce qu'il ne peut y avoir dans toute chose que la cause et l'effet. Ainsi, la définition du mot maladie ne doit poser que sur les effets perceptibles aux sens, comme nous l'avons dit dans le chapitre précédent, et la notion complexe de la maladie embrasse la cause et les effets, quoique, dans la réalité, on ne puisse qu'à l'aide de l'abstraction, isoler l'une des autres.

---

(20) GAUB. C. c. §. 83, 84.

(21) SAUVAGES, *l.* c. tom. I, p. 39. Ill. ZIMMERMANN, *loc. cit.* p. 245.

Cette notion générale du mot symptôme, qui est suivie d'une autre plus particulière, a occasionné beaucoup d'erreurs. Certains auteurs ont pensé qu'un phénomène méritait d'autant mieux d'être appelé symptôme, qu'il est moins fréquent dans toute maladie donnée, et qu'il paraît moins dépendre de l'existence de la maladie. Mais cette notion ne s'accorde, ni avec la valeur du mot en lui-même, ni avec l'idée de la maladie. Car, bien qu'un phénomène ne concoure pas essentiellement à l'existence de cette dernière, il doit néanmoins s'y rattacher, et par conséquent être mis au nombre de ses phénomènes. Souvent, on voit dans une maladie un phénomène, qui appartient à une autre, d'une nature totalement opposée. Dans ce cas, il est clair qu'il y a complication de deux maladies, cependant bien différentes.

A cette seconde notion du mot symptôme, s'en rattache une troisième, qui n'accorde au phénomène le caractère de symptôme que lorsque sa cause matérielle n'est point dans la partie malade; ce qui est l'opposé de l'état idiopathique. Il reste toujours un obstacle, c'est que la notion du symptôme devient double, et peut produire des méprises conti-

nuelles. Pour les éviter, nous appellerons *sympathique* cette maladie, que l'on appelle ordinairement symptomatique.

DE LA NATURE DE LA MALADIE.

§. 10.

LES sens externes ont donné à l'homme la connaissance de la superficie des corps. Mais son génie inquiet lui a fait desirer d'aller plus loin. Il a voulu analyser la matière et se rendre compte de la substance. Il n'est donc pas étonnant que les médecins de tous les âges aient voulu découvrir la nature des maladies. Heureux si, en s'appliquant à une recherche aussi importante, et qui exerce dans le systême de la médecine une influence de tous les momens, ils eussent commencé par se rendre raison de la valeur des mots, essence et nature, et en eussent précisé la signification. L'incertitude de l'idée qu'ils y attachaient est tellement visible, qu'il n'est pas un homme, versé dans la lecture des livres de médecine, qui ne l'ait plusieurs fois constatée. Nous commencerons donc par donner une notion certaine du mot nature, afin de pouvoir ensuite déterminer plus facilement l'essence de la maladie.

§. 11.

Tout ce qui a existence a une essence, ce sont même deux choses indivisibles (22). Or, tous les métaphysiciens conviennent que l'essence d'une chose est ce qui constitue l'aspect sous lequel elle se présente. Mais la confusion qui règne dans les diverses définitions de la nature de la maladie, montre assez l'insuffisance de cette notion. C'est que les médecins n'ont pas pris garde que ce mot a, en logique, deux acceptions très-distinctes. D'abord, il exprime, d'une manière générale, ce qui convient à un objet, dans tous les points de vue sous lesquels on peut l'envisager, en sorte qu'il présente l'idée de ce qui compose l'objet, de l'objet même et de ses résultats. Et cette notion, que j'appelle complexe ou absolue (23), est celle à laquelle il faut m'arrêter dans la recherche de la nature des maladies. Le mot d'essence a ensuite une autre acception, que l'on appelle essence incom-

---

(22) Il n'est pas inutile d'avertir ici qu'essence et nature sont pour moi synonymes, et cette opinion s'accorde avec celle d'Hollmann, dans sa *Métaphysique*, §. 32.

(23) Hollmann, *loc. cit.* §. 15 et suiv.

plexe ou relative (24); c'est ce qui ne convient à une chose que sous un certain rapport, sous un certain point de vue, hors duquel elle ne peut exister. Nous verrons bientôt que ce sont ces deux essences qui ont produit les nombreuses dissentions des auteurs, sur l'essence des maladies. Maintenant, pour trouver la notion absolue de sa nature, il faudra rechercher ce qui constitue la base de tous les rapports sous lesquels on peut l'envisager. Nous parviendrons plus sûrement à ce but, en classant méthodiquement tout ce qui s'y rattache, et nous y choisirons sans peine tout ce qui constitue la nature de la maladie : mais, pour éviter la prolixité, laissons de côté l'abstraction.

§. 12.

TOUT être matériel nous offre trois choses à considérer. En premier lieu, nous observons les phénomènes ; ensuite nous calculons la puissance qui les produit. En troisième lieu, nous supposons une certaine structure ou union de la matière, d'où résulte la puissance. Nous avons déterminé plus haut le rapport

---

(24) *Loco citato.*

de l'ame avec les fonctions du corps (25). Nous allons donc voir laquelle des trois choses précédentes doit être appelée nature.

§. 13.

Les phénomènes ne peuvent exister sans le concours de la puissance, et la puissance contient ou, pour mieux dire, constitue la raison de leur existence. Ainsi les phénomènes ne peuvent fournir la notion absolue de la nature de la maladie, parce que la raison de leur existence ne leur est point propre. Beaucoup d'auteurs ont cependant cru l'y trouver. Les uns, en plaçant la nature de la fièvre dans la chaleur; d'autres, dans le spasme du cœur et des artères. Mais, d'après ce que j'ai dit qu'il fallait entendre par essence, il est facile de voir qu'aucun d'eux n'a défini la nature de la fièvre. Car les phénomènes de la chaleur ou de la pulsation accélérée ne pouvant être causes de leur propre existence, on ne doit pas leur donner le nom d'essence absolue. On peut néanmoins dire, dans un sens relatif, que l'essence de la fièvre est dans la chaleur, en tant que le

(25) §. 4 et 5.

mot fièvre sera caractérisé par une chaleur contre nature. Alors cette chaleur constituera l'existence de la fièvre, quoiqu'elle ne comprenne pas son essence absolue ; mais simplement sa définition ou son caractère. Ainsi cette essence n'est que l'essence de la définition, et non celle de la chose elle-même, et l'on ne peut plus douter que la nature de la maladie ne doive être cherchée ailleurs que dans les phénomènes.

§. 14.

Une chose qui tient immédiatement aux phénomènes, c'est la puissance qui les produit. Plusieurs auteurs lui ont donné le nom de nature (26), et c'est encore à tort. Toute puissance résulte de la modification et du mélange de la matière. Et, dans le monde matériel, on ne peut imaginer une puissance, sans cause matérielle qui l'ait précédée. La puissance n'étant donc pas ce qui constitue primitivement l'existence, le nom de nature

---

(26) « La nature est une puissance active ou motrice.
» C'est pour cette raison qu'on appelle *Nature* la puissance
» qui anime et régit le monde. » V. Bilfinger, *de Deo, anima et mundo*, p. 278.

ne peut lui convenir. De plus, la puissance n'est qu'une abstraction, et l'essence absolue d'une chose présente une existence matérielle. Ce n'est donc pas encore la puissance qui peut nous faire connaître l'essence.

§. 15.

Il ne nous reste donc plus qu'une voie pour parvenir à cette connaissance. La modification de la matière est la première base des divers aspects sous lesquels on peut envisager la puissance et les phénomènes. Cette modification constitue seule l'essence absolue d'une chose, et, par son secours, nous pourrons déterminer la nature des maladies. En effet, tous les changemens perceptibles, qui ont lieu dans le corps humain, venant de la structure particulière des solides et du mélange des fluides, il est clair que c'est dans cette structure et ce mélange qu'il faut en chercher la nature. Quoique l'organisation animale ne produise pas seule les phénomènes, on ne doit pas cependant croire que l'ame en soit l'unique régulateur. Car elle peut exister sans le système corporel *et vice versâ*, et l'ame ne constitue point l'existence du corps, et ne rend point raison de ses

phénomènes et de ses forces, à moins qu'on n'admette une structure et un mélange de la matière, qui servent à développer les forces et les changemens que présente l'organisation (27). Ainsi l'ame ne constitue point la nature de l'organisation animale, quoique beaucoup d'auteurs aient eu jusqu'ici cette idée (28). Cependant il ne faut pas perdre de vue qu'elle établit une différence bien importante entre les corps animés et ceux privés de mouvement. Nous pouvons, pour éviter toute équivoque, ajouter que la nature du corps animé, est constituée par l'union de l'ame avec lui, et que c'est cette réunion qui produit toutes les forces et les changemens qu'il présente. Or, ces changemens sont de deux espèces. Les uns sont conformes à l'ordre naturel; les autres sont vices ou lésions. Donc l'essence de chacun d'eux n'est pas la même. D'où nous pouvons conclure que les phénomènes contre nature ne peuvent jamais procéder d'une structure des solides et d'un mélange des fluides, concordans avec les lois

(27) Cf. Note du §. 3.

(28) V. MEAD, *Opp. Ed. Gœtt.* t. I, *de Variol.* p. 12; et SAUVAGES, *loc. cit.* p. 96 et suiv., qui ont confondu le sens métaphysique du mot nature avec son sens physique.

naturelles, et que conséquemment la nature de la maladie est le dérangement de l'ordre naturel dans l'organisation du corps (29).

DE LA CAUSE DE LA MALADIE.

§. 16.

AUCUNE maladie, comme aucun des phénomènes qu'offre la nature, ne peut exister sans cause. Si donc la grande chaîne de la nature est tellement disposée, que le plus petit chaînon reçoive son impulsion de celui qui le précède, et soit lui-même la cause immédiate du mouvement de tous ceux qui le suivent; tout phénomène doit avoir à lui seul une foule de causes, dont l'une contient toujours la raison de l'autre. Aussi les médecins appellent-ils cause de la maladie tout ce

(29) Beaucoup d'Auteurs ont ainsi défini la nature de la maladie dans les chapitres des genres; et, dans les maladies individuelles, ils s'en sont presque tous écartés. On lit dans VALLESIUS, *l. c.* « que l'essence de la maladie » ne consiste point dans la lésion de fonctions, mais dans » la modification dont elle est le résultat. » GAUBIUS est du même avis lorsqu'il définit la nature générale de la maladie, « une affection vicieuse de l'organisation, dont » l'effet est de se manifester, par la lésion des fonctions » du corps. » *Loc. cit.* §. 42.

qui a concouru à la produire. Mais il faut limiter cette immense gradation, autrement on remonterait trop haut, et on divaguerait dans ses recherches.

§. 17.

La cause de la maladie est ce qui en fournit la raison (30). Ainsi tout ce que plusieurs auteurs ont, sous le nom de principe, distingué de la cause, doit y être rapporté (31); et comme la cause est toujours un être matériel et la raison une simple abstraction (32),

---

(30) Nietzki, *Element. Pathol.* p. 24, §. 98.

(31) Hollmann, *loc. cit.* §. 272. Sauvages, *loc. cit.* p. 74 et suiv., croit que ne point distinguer le principe de la cause, pourrait produire de grands inconvéniens. Mais cette idée vient de ce qu'il a mal connu la cause, qu'il confond avec la raison. Car il appelle principe ce que j'appelle cause, et il donne le nom de cause à ce principe caché qui donne la raison de l'existence de la chose. (V. *l. c.* p. 81, §. 180.) Or les logiciens n'ont point tous admis cette notion, et on ne peut même l'introduire dans la Nosologie, parce que le principe de la maladie ne peut jamais, ou que très-rarement, nous donner la raison de son existence.

(32) V. Hollmann, *l. c.* §. 271. Nietzki, *l. c.* §. 100. Sauvages, *l. c.* §. 180. Cet auteur donne le nom de cause à ce que nous appelons raison, et prouve que ce n'est qu'une abstraction.

tout ce qui contient la raison de la maladie doit avoir une existence matérielle. Enfin dans les maladies, comme en toutes choses, plusieurs causes concourent à un seul résultat. Si vous les envisagez séparément, vous n'obtiendrez qu'une raison insuffisante de l'existence de la maladie : saisissez-les toutes ensemble, et vous obtiendrez ou la raison suffisante, ou quelque cause qui vous y conduira. Qu'il me soit ici permis de m'écarter un instant de mon sujet, pour dire quelque chose sur la cause de la maladie inhérente au corps.

§. 18.

C'EST la cause externe ou le concours de plusieurs causes éloignées, qui produisent, dans les solides ou dans les fluides, et quelquefois dans tous les deux, un vice, d'où viennent les premiers phénomènes de la maladie (33). C'est ainsi que l'impression d'un air froid et le refroidissement qui en est l'effet, peuvent occasionner un épaississement inflammatoire qui allume la fièvre du même nom. Cet épaississement porte, avec raison,

---

(33) On voit assez que je ne parle point ici de cette cause interne que l'on appelle prédisposante.

le nom de cause matérielle. Il n'est pas cependant une cause suffisante de l'existence de cette fiévre ; car on l'a souvent remarqué, sans qu'elle eût lieu. Beaucoup de causes concourent donc à produire la maladie, qui n'ont point leur source dans la cause matérielle, mais bien dans la constitution du malade, dans le lieu qu'il habite, et dans une infinité d'autres circonstances particulières. Les causes matérielles des maladies produisent, comme les médicamens, des effets divers, suivant la différente constitution du corps entier et de ses parties. Ainsi la diathèse phlogistique du sang produit une inflammation du larynx, de la plévre ou des poumons ; ces inflammations ont toutes des caractères différens ; elles reconnaissent chacune différentes causes particulières, qui contiennent la raison de la diversité de leurs phénomènes. Qu'il me soit permis de nommer ces causes, *causes formelles*. (a) Leur réunion avec la cause matérielle donnera la *raison suffisante* de la maladie.

§. 19.

La cause matérielle ne contient point la raison suffisante de la maladie ; elle ne dési-

(a) V. les notes à la fin de l'ouvrage.

gne que ce qui, abstraction faite des causes formelles, contribue le plus à la produire. Son retranchement détruit une maladie existante ; mais sa présence ne détermine pas toujours celle de la maladie. C'est une disposition contre nature, dans les solides et les fluides, disposition qui, sous tous les points de vue, excepté les causes formelles, contient le principe de la maladie. Ainsi la voilà bien distinguée des causes prédisposantes et occasionnelles, dont elle n'est que le résultat : par exemple, un amas d'humeurs bilieuses-putrides, dans les premières voies, peut produire des pétéchies, dont cet amas constitue la cause matérielle, parce qu'il en est le premier principe : mais la constitution bilieuse, pituiteuse et l'air chargé d'exhalaisons putrides, qui ont occasionné cet amas, ne peuvent être regardés comme le premier principe qui a produit les pétéchies.

§. 20.

LA cause formelle est donc cette disposition du corps, qui donne à la cause matérielle les moyens de produire tels ou tels phénomènes. Elle ne doit pas être rapportée aux causes éloignées ou prédisposantes. Mais

elle tient le dernier degré dans la chaîne des causes. Elle ne contient même pas la notion de l'état de maladie. En effet, un amas d'humeurs âcres dans les premières voies peut, en irritant les nerfs, produire des convulsions, et dans ce cas, cet amas est la cause matérielle. La sensibilité ainsi que la sympathie nerveuse constituent la cause formelle. On ne peut nier cependant que cette cause formelle ne soit quelquefois d'un caractère morbifique. C'est ainsi, par exemple, qu'à la fièvre inflammatoire se joint quelquefois la péripneumonie, s'il y a eu auparavant relâchement du poumon, ou si l'individu a éprouvé plusieurs inflammations de ce viscère. C'est ainsi qu'un système nerveux très-irritable peut, avec le concours d'une humeur âcre et irritante, produire des phénomènes que ne présenterait pas un système qui le serait moins. Mais cela ne change rien à la chose. Otez la diathèse phlogistique, ôtez l'amas d'humeurs, il n'y aura plus de maladie, et cette cause formelle ne demandera plus l'attention particulière du médecin. Le cas est bien différent, lorsque la disposition à l'irritabilité est telle, que la moindre irritation produit des phénomènes, non proportionnés à l'irri-

tant : ainsi, dans l'hystérie, les causes les plus légères produisent des spasmes, des convulsions et des coliques. Des symptômes aussi dangereux, produits par les causes les plus légères, sont l'effet d'une disposition particulière du systême nerveux. Alors cette disposition des parties ne doit pas être regardée comme la cause formelle ; mais l'irritation qui l'accompagne lui donne le caractère de cause matérielle. Au surplus, j'avoue qu'il est assez difficile de poser ici des bornes certaines, ce qui n'est pas un défaut propre aux notions que je donne ; car il en est toujours ainsi lorsqu'on veut raisonner sur les causes. La chaîne de la nature offre par-tout de semblables difficultés, et aucun des chaînons qui la composent ne peut être déterminé ni connu que par le secours des autres. Il nous suffira, pour la pratique, de donner le nom de cause formelle à tout ce qui doit être, dans les causes de la maladie, attribué aux forces, à la disposition générale et partielle des organes, et à un état particulier de l'individu.

§. 21.

On conviendra, je pense, que j'ai établi cette différence des causes sur la nature même

des choses (34), et qu'il peut en résulter de grands accroissemens dans la série de nos connaissances, puisqu'avec son secours on peut déterminer pourquoi la même cause produit des effets différens, et pourquoi les mêmes effets peuvent procéder de causes différentes. En effet, la cause formelle exerçant une grande influence, et occasionnant de grandes modifications dans les causes matérielles, une seule cause matérielle produira des phénomènes opposés, auxquels auront concouru diverses causes formelles. Les vers, par exemple, peuvent produire des maladies totalement différentes par leurs caractères et leurs symptômes, suivant la différence des causes formelles, c'est-à-dire, du lieu qu'elles occupent, de l'idiosyncrasie, etc.; et cependant on doit toujours les regarder comme la véritable cause matérielle. Ainsi l'inflammation peut provenir de la diathèse phlogistique du sang, de la sympathie ou de la putridité.

---

(34) Quelques modernes ont approché de cette distinction des causes. Voyez là-dessus Cl. Gesner, *Beobachtung aus der Arzeneigel*, T. I, p. 74.

§. 22.

Si la cause matérielle de la maladie dénote cet état contre nature, d'où résultent immédiatement les symptômes (35), on doit sentir, par les notions que j'ai données sur la nature de la maladie, que *cause matérielle* et *nature*; sont pour moi synonymes (36); j'emploierai donc à l'avenir indifféremment ces deux expressions, puisque diverses maladies peuvent procéder d'une seule et même cause matérielle, et qu'une seule maladie peut en reconnaître plusieurs. Il s'ensuit qu'il peut exister des maladies qui, bien qu'elles présentent des caractères opposés, sont de même nature, et qu'il doit s'en trouver aussi qui, malgré la ressemblance de symptômes, sont de nature différente (37). Nous montrerons plus bas que l'observation de cette différence peut être très-avantageuse à l'art.

---

(35) §. 18.

(36) §. 14.

(37) « On trouve des maladies, dit Sydenham, qui, » bien que la ressemblance des symptômes les ait fait » ranger dans le même genre et dans la même nomen- » clature, ont cependant une nature et demandent

DU TRAITEMENT DE LA MALADIE.

§. 23.

Le traitement de la maladie consiste à éliminer les causes qui contiennent la raison des symptômes. Mais comme on ne doit faire disparaître que ce qui, dans le corps, est vicieux ou contre nature; on sent qu'entre toutes les causes de la maladie, celle qui mérite le plus d'attention est la cause matérielle. Ce n'est pas qu'il faille négliger les causes prédisposantes, si leur influence continue; il faut au contraire mettre tous ses soins à les détruire. La cause formelle n'est pas dans ce cas d'une moindre importance, puisque les

---

» un traitement tout à fait opposés. » Il ajoute : « Il est » des maladies qui diffèrent totalement par leurs carac» tères, quoique les auteurs n'aient établi entre elles » aucune distinction et les aient confondues. « V. *Opp. Præf.*, édit. de Gèn., p. 7, édit. de Lyon, p. 13.

Gaubius est du même avis :

« Les causes, dit-il, peuvent avoir la même nature » quoiqu'elles influencent différentes parties du corps, et » ne produisent pas la même lésion de fonctions; consi» dération bien importante. » *l. c.* §. 63. Cf. Voyez encore Zimmermann, *l. c.*, p. 125.

divers aspects sous lesquels elle se présente obligent, pour faire disparaître la cause matérielle, de prendre tantôt une marche, tantôt une autre; cependant chaque cause matérielle doit être soumise à une méthode générale, dont on ne doit pas s'écarter, malgré la différence d'aspect de la cause formelle. Ainsi, la péripneumonie inflammatoire se traite par la méthode anti-phlogistique, quoiqu'il faille tendre en même tems à provoquer l'expectoration; la partie principale du traitement est donc le retranchement de la cause matétérielle, et par conséquent de la nature de la maladie, et c'est ce qui constitue le *traitement général*. Mais il faut y joindre les causes formelles, pour déterminer le traitement *spécifique*. Très-souvent, la maladie reçoit un nouvel accroissement de plusieurs causes, totalement indépendantes de son existence; c'est ce qui a fait donner le nom de symptômes aux phénomènes qu'elles produisent. Ainsi, l'examen de ces causes doit être fait avec soin, et les moyens que l'on emploie pour les faire disparaître s'appellent traitement *symptômatique*. C'est à ce traitement que s'attachent les médecins peu instruits, en négligeant et la nature de la maladie et le traite-

ment essentiel. Ce que j'ai dit plus haut (38) démontre que ce mot de traitement symptômatique est vague et indéterminé; car, en n'envisageant dans le traitement que les phénomènes qui résultent d'une autre cause que la cause matérielle, on ne peut obtenir qu'un traitement partiel; mais comme il n'est pas possible d'atteindre la cause même de la maladie, et que tout ce que nous pouvons espérer de nos efforts est la diminution de son influence, je pense qu'il vaut mieux appeler ce traitement *traitement formel.*

DE LA CLASSIFICATION DES MALADIES.

§. 24.

ASSEMBLER isolément toutes les connaissances détachées et en faire une juste application, est une entreprise au-dessus des facultés de l'esprit humain. Il est donc indispensable de rapporter toutes les notions particulières à d'autres plus générales, qui puissent soutenir la mémoire, en détruisant la confusion, et auxquelles on puisse adapter toutes les notions que l'on peut graduellement

(38) V. du Symptôme.

acquérir (39). C'est cette faiblesse de nos moyens qui a fait réduire, d'une manière si avantageuse, le nombre immense des maladies, à certains genres plus étendus, et établir une classification qui permet de distinguer leurs nouvelles espèces (40). La nécessité de cette classification prouve assez son importance et l'attention qu'elle mérite. Elle est même ma meilleure défense contre les reproches qu'on pourrait me faire de m'être trop conformé au génie du siècle (41). Cepen-

---

(39) « On sent que la lumière que répand la découverte d'une vérité, est un fil qui nous conduit à la connaissance des vérités qui s'y rattachent. Les recher- « cher isolément, serait un travail interminable; mais » la classification, une fois établie, la disposition que » nous avons à nous conduire par l'analogie, rend ce travail infiniment moins pénible. KLŒKHOFF *de morb. anim.* p. 2 : Das Licht von jeder entdeckten Wahrheit » ist für und die dammerung der Wahrheit, die ihr » Zünâchst liegt. » ZIMMERMANN, *l. c.* T. II, l. IV, c. II.

(40) « Ces divers genres de maladies ont entr'eux une » connexion si étonnante et une conformité telle, que » les notions qui nous servent à déterminer la nature de » l'une, nous conduisent rapidement à celle de la suivante. » COCKBURN, *Virulentæ Gonorrhœæ symptomata*, etc. Lyon, 1716. Dédicace.

(41) KLŒKHOFF ne pense pas que GALIEN ait blâmé » ceux qui s'appuient de ce qui est évident aux sens et » à la raison pour en déduire, par une logique sévère, des

dant je rendrai compte des motifs qui m'ont engagé à joindre un systême nouveau à la multitude de ceux qui existent, pour réduire à quelques genres principaux les changemens contre nature du corps de l'homme.

§. 25.

Ce genre d'abstraction est basé sur la ressemblance ou la dissemblance des objets, et s'appelle généralement classification. La ressemblance n'est que le rapport d'une chose, considérée sous un certain point de vue, avec une autre, comme la dissemblance n'est que leur incompatibilité. Ce point de vue, sous lequel on peut considérer les choses, contient la mesure de leur analogie, et s'appelle fondement de la distinction. Or, comme on peut envisager une seule chose sous une multitude de points de vue, qui, tous, présenteront des ressemblances ou des dissemblances, il est clair qu'une même chose peut présenter

---

» conjectures ou des jugemens sur les vérités qui en dépen-
» dent. En effet, la nature nous invite à en agir ainsi. C'est
» un travail toujours agréable, souvent utile et même né-
» cessaire. » *Loco citato.*

V. Hollmann, *loc. cit.* §. 252.

une foule de différences. Mais quand on veut employer le raisonnement par analogie, il n'est pas indifférent qu'il porte sur telles ou telles déterminations (42). Ainsi dans tous les rapports que nous offre une chose, il s'agira de choisir celui qui peut mener à la découverte d'un plus grand nombre de vérités.

§. 26.

On peut considérer les choses sous deux rapports principaux : leurs attributs ou leur nature. Il y a donc deux manières de baser la distinction de leur ressemblance ; l'une est prise dans leur nature ; l'autre dans leurs attributs. Par conséquent, il existe aussi deux modes de classifications, l'un essentiel ou naturel, l'autre artificiel. La classification naturelle est donc le tableau des choses dont la nature est analogue, et la classification artificielle, le tableau de leurs ressemblances basé sur la différence de leurs attributs.

---

(42) « Les résultats de la méthode analogique, quand » elle est mal employée, sont plus trompeurs que ceux » de toutes les autres. » Baglivi.

« Le raisonnement, qui se tire de la ressemblance des » maladies, exige une grande circonspection. » Klœkhoff.

§. 27.

L'ESSENCE, considérée dans son sens positif, étant une, il ne doit y avoir aussi qu'une seule classification naturelle. Les rapports externes des choses étant au contraire extrêmement variés, on doit pouvoir établir un grand nombre de classifications artificielles. En prenant donc pour règle, dans la classification des maladies, leurs divers phénomènes, pour juger des ressemblances, on devra donc aussi obtenir plusieurs méthodes artificielles. C'est ainsi qu'on peut prendre, pour terme de comparaison, l'origine, le siége, la marche ou la terminaison des maladies (43); mais je m'écarterais trop de mon sujet, si je voulais montrer tous les rapports, dont chacun a servi de base à des systêmes différens. Il me suffira de dire que cette méthode, loin d'avancer les progrès de l'art, a rendu plus difficile encore la connaissance des maladies. Pourquoi s'en étonner? On réunit souvent, dans la méthode artificielle, des maladies d'une nature opposée. En effet,

---

(43) HOFFMANN *Opp. Ed. Gen.* T. I, p. 2, c. 6, GAUB. *l. c.* §. 581 et suiv. *De* HAEN. *Thes. febr. divis. syst.*

on n'a égard dans ce cas qu'à la ressemblance des phénomènes, et très-souvent elle paraît exister, quoique les causes ne soient point les mêmes (44). Je pense donc que, pour peu qu'on réfléchisse sur le grand nombre de causes matérielles que peut offrir une seule maladie, on ne me contestera point la vérité de mon assertion. Je croirais même superflu d'en donner des preuves. L'on a cru long-tems, par exemple, qu'il n'y avait qu'une espèce de pleuropéripneumonie, et on lui a assigné un traitement uniforme pour tous les individus, quoique les différences d'air et de constitution (45) lui donnent souvent des caractères très-opposés et nécessitent des traitemens divers. D'après les savans écrits des modernes, on en peut dire autant de toutes les fièvres. La méthode artificielle produit encore un effet contraire à celui dont nous venons de parler. Elle établit des distinctions entre des maladies qui ont la même nature, parce

(44) §. 20, 21.

(45) « Dans la plupart des maladies épidémiques, dit » Huxham, et surtout dans les varioles, rougeoles, fièvre » scarlatine et autres, le caractère général de la maladie » peut changer visiblement, selon la constitution parti- » culière du malade. » *Opp. Ed.* Reich. T. III, p. 117.

qu'elle ne s'appuie que sur des phénomènes souvent très-différens, quoiqu'ils procèdent d'une seule cause matérielle (46). Ainsi l'on voit des coliques et des dyssenteries bilieuses, sans accélération du pouls ni chaleur extraordinaire. Tous les rapports qui les accompagnent, excepté celui de l'accélération du pouls et de l'augmentation de la chaleur, veulent qu'elles soient mises au nombre des fièvres bilieuses, et cependant le fondement de la distinction leur assigne une autre place. Ainsi, le rhumatisme dans les articulations est rapporté au genre de la goutte, quoique les caractères d'inflammation, dont il est souvent accompagné, dussent le faire ranger parmi les rhumatismes inflammatoires. L'homme le moins instruit dans l'art, n'a qu'à parcourir la méthode que SAUVAGES a adoptée, pour se convaincre de la confusion et de l'incertitude que la méthode artificielle a introduites dans la partie théorique de la médecine. En effet, une théorie mal coordonnée dans tout un systême, où les notions ne sont point disposées conformément à la logique, rend le travail de l'étudiant trop pénible et

(46) *Loco citato.*

souvent infructueux. On retrouve le même inconvénient dans les méthodes des naturalistes, qui, dans leurs recherches sur les corps, s'appuient de systêmes basés sur leur seule face externe.

L'art ne peut donc tirer aucun avantage de cette multitude de classifications, basées sur la ressemblance des symptômes, sans égard à la cause ou au caractère de la maladie. En effet, la quantité de fièvres dont les anciens ont parlé, nous montre, par une expérience aussi irrécusable qu'elle est triste, combien on introduit de désordre dans les choses, quand on veut distinguer les maladies, sans avoir égard à leur nature. Il ne faut que nommer les fièvres *assodes*, *lyngodes*, *elodes*, pour convaincre de la vérité de ce que je viens de dire. Le *causus* ou fièvre ardente est encore une preuve de la variété des opinions que peut produire la méthode artificielle. Les médecins se sont vivement contredits sur la nature de cette fièvre. BOERHAAVE (47) la regarde comme une excessive inflammation du sang, JUNCKER, ainsi que plusieurs autres, comme le dernier degré de la fièvre

(47) *Aphorism. de cognosc. et cur. morb.* §. 738 et suiv.

bilieuse (48). Eller paraît en avoir eu encore une autre idée (49), et ce qu'il y a d'étonnant, c'est que chacun d'eux peut s'étayer du témoignage des anciens ; mais on voit clairement, d'après ces anciens même, qu'ils donnaient le nom de fièvres ardentes à toutes celles dont la marche présente une chaleur et une soif contre nature (50). Ces symptômes se rencontrent d'ailleurs dans tant de fièvres différentes! et voilà ce qui explique comment on a pu puiser chez les anciens des preuves en faveur de toutes ces opinions.

Je crois avoir démontré que les classifications, basées sur les phénomènes extérieurs, sans égard à la nature de la maladie, ne peuvent être d'aucune utilité. Beaucoup de médecins, d'un grand mérite, en ont reconnu les défauts (51). Nous chercherons donc une

---

(48) Tissot, *Opp. Ed.* Bald., T. I, pag. 15. Vogel. *de Cognosc. et cur.* C. H. *adfect.*, p. 51 et 56.

(49) *Obs. de cogn. et cur. morb.* p. 69.

(50) Forest. *Opp.* L. II, Obs. 16. *Schol.* Bellin, *de urin. et puls.* Ed. Lyon, 1717, p. 248, 254. Vogel, *l. c.* p. 52.

(51) « On distingue, par des titres différens, des maladies qui ont la même cause, les mêmes caractères, » les mêmes symptômes, mais seulement une marche » différente. Plus souvent on trouve soumises à la même » classification et à la même méthode des maladies dont la

méthode, moins exposée à ces nombreux inconvéniens.

» nature et les symptômes différens demandaient une dé-
» nomination et un traitement opposés. Voilà ce qui, dans
» la médecine, rend si nécessaire une longue pratique et
» une expérience consommée, etc. » MORTON, *Præf. ad Phtisiologiam.*

« La chose la plus à desirer dans la médecine, serait la
» distinction de chaque maladie en autant d'espèces qu'il
» y a de maladies premières qui les produisent, ou de
» causes actives et constantes dont elles sont le résultat.
» La plupart des médecins, au contraire, s'appuyant de
» la ressemblance de quelques symptômes, rassemblent,
» sous une dénomination générale, des maladies qu'on
» aurait dû distinguer en autant d'espèces qu'il y a de
» maladies principales ou de causes actives qui les produi-
» sent et les soumettent au même traitement, malgré la
» différence de leur nature et de leurs caractères. »
BAGLIVI, *Prax. meth.* L. II, C. IX.

« Les médecins (dit TISSOT, au sujet du nombreux
» catalogue des fièvres), ont souvent donné diverses dé-
» nominations à la même maladie; et basant presque tous
» leurs nomenclatures sur les symptômes, sans avoir égard
» à la cause, ils ont établi autant de noms qu'ils ont trouvé
» de symptômes fébriles un peu graves. » *Loc. cit.* p. 14.

VAN DEN BOSCH ajoute : « Ce qui a fait beaucoup de
» tort à la pathologie, c'est la manie qu'ont eue quelques
» médecins de donner, sur un seul symptôme principal,
» des dénominations aux maladies, et d'en établir toutes
» les indications sur ces simples dénominations. Le vrai
» médecin s'appuie des phénomènes, pour remonter aux
» causes dont il fait l'objet de ses recherches : il ne s'arrête
» pas au nom seul de la maladie; mais il s'attache à en

§. 28.

On doit sentir qu'on les évitera facilement, en établissant la classification sur l'identité de nature des maladies. En effet, les causes matérielles ne sont pas si variées que les phénomènes. Et, bien que nous soyons loin de les connaître toutes, nous avons prouvé ci-dessus qu'une seule d'entre elles produit une grande quantité de phénomènes différens (52). Or, les classes des causes matérielles étant moins nombreuses, le travail est abrégé, à l'avantage de l'art. De plus, cette méthode mène immédiatement à la connaissance du traitement, chose que les auteurs ont tant de fois inutilement demandée (53). Car la

---

» découvrir la cause. » *Histor. Const. epid. vermin.* p. 7. Voyez encore ce que dit Sydenham à ce sujet, *Præf. ad opp.*; ainsi qu'Hoffmann, *Opp. cit.* tom. I, p. 148, §. 7. *Scholion.*

(52) Voyez §. 21, 22, 27.

(53) « Une bonne classification des maladies doit servir » non-seulement à trouver leurs noms, mais à faciliter » encore la recherche de leurs traitemens. » Gaub. *l. c.* §. 840. Voyez encore les Auteurs cités ci-dessus.

Hebenstreit, qui s'est appliqué le premier à cette méthode, en donne l'idée suivante : « Son but, dit-il, est » de trouver quelqu'indication commune, qui convienne » à beaucoup de maladies diversement dénommées. » *Progr. de methodo morbos ordinante. Spec. prim.* p. 14.

détermination systématique ou historique d'une maladie, d'après sa différence d'avec les autres, nous conduit à la connaissance de sa cause matérielle, de sa nature, et enfin de son traitement. La perception de cette différence sera donc la partie la plus importante de notre travail, et constituera la base de notre classification.

§. 29.

La nature des maladies étant cachée et hors de la portée de nos sens, on est obligé de conclure son existence des phénomènes qu'elle produit; et quoique les symptômes, examinés en eux-mêmes, ne puissent servir de base à une classification naturelle (54), cependant leur ressemblance peut être prise pour terme de comparaison, en ce qu'ils indiquent la nature de la maladie. Mais rien de plus difficile que de bien déterminer ces phénomènes. Pourquoi, me dira-t-on, une maladie quelconque, bien distincte et bien déterminée, n'a-t-elle pas des symptômes fixes, qui ne soient propres qu'à elle?

(54) V. §. 28.

Ne peut-on les reconnaître par un examen attentif ? La première de ces deux questions est d'autant plus fondée, que la seconde offre plus de difficultés. La complication de notre organisation qui modifie, d'une manière si variée, les effets d'une seule cause matérielle, l'ignorance où nous sommes sur les circonstances qui produisent telle ou telle disparité dans les effets de la cause matérielle, le concours de plusieurs causes, la multitude des systêmes sur leur nature, fondés sur des hypothèses erronées et dangereuses : toutes ces raisons et d'autres encore, dont a parlé Baglivi (55), et qu'a si bien exposées de notre tems Zimmermann (56), rangent la possibilité de cette détermination des phénomènes au nombre des problêmes presque insolubles.

§. 30.

Malgré les entraves que mettent ces obstacles à la connaissance absolue de la nature des maladies, cherchons cependant un moyen de saisir la ressemblance relative de leur nature. Nous avons dit plus haut (57), que c'est

(55) V. *Opp.* L. I, p. 8 et suiv. L. II, p. 166 et suiv.
(56) *Von der Erfahrung.* T. III, c. II.
(57) Voyez le §. précédent.

par les phénomènes qui accompagnent les maladies, ou par les symptômes, qu'il faut remonter aux causes. On doit même savoir qu'il n'y a pas d'autre moyen. Mais prétendre déduire des phénomènes d'une maladie, la connaissance absolue de sa cause, serait une absurdité. J'aimerais autant un homme qui, à l'inspection seule ou à la description de quelques parties d'une plante inconnue, voudrait déterminer sa nature et ses propriétés; chose qui demande encore bien d'autres secours. De même, dans la recherche des maladies, il existe, indépendamment des symptômes, beaucoup d'autres considérations, qui deviennent indispensables, pour déterminer la nature de sa cause. Voyons donc quels sont les moyens qui peuvent, dans la pratique, nous conduire à la connaissance de cette cause.

§. 31.

Les causes prédisposantes, tant internes qu'externes, peuvent quelquefois conduire à la connaissance de la cause matérielle. Ainsi lorsque, par l'aveu même du malade, on s'est assuré de la préexistence d'une maladie syphilitique, on peut facilement en conclure la présence du vice vénérien dans la maladie

subséquente. Ainsi, dans une fièvre aiguë, la disposition bilieuse et les affections de l'ame, qui l'ont précédée, peuvent faire soupçonner le concours de la bile. Ainsi, dans une constitution robuste, une fièvre, produite par le refroidissement, conservera difficilement le caractère de fièvre nerveuse. Mais souvent la plupart de ces causes produisent des effets différens, suivant la différence des tempéramens. Souvent même elles sont tellement cachées, qu'il est impossible d'en découvrir le moindre vestige. Elles ne peuvent donc seules nous conduire à la connaissance de la cause matérielle. On ne doit cependant pas les négliger entièrement.

§. 32.

L'OUVERTURE des sujets ne nous apprend encore rien de positif sur la nature de la maladie. Ils ne nous présentent ordinairement que ses effets et presque jamais sa nature, et ne nous apprennent rien ou du moins que très-peu de chose sur le traitement, parce que l'aspect que présentent les parties du corps, après des maladies très-différentes, est souvent le même et ne peut conduire seul à la connaissance de leur nature. Cette inspec-

tion ne peut donc être rangée qu'au nombre des moyens propres à nous faire découvrir quelques causes formelles; mais elle est souvent insuffisante pour la connaissance de la cause matérielle. Ainsi nous chercherons un autre moyen de reconnaître la différence naturelle des maladies par leurs phénomènes, ou au moins d'abréger le travail, et de donner plus de poids aux conclusions déjà déduites de ceux que nous avons exposés précédemment.

§. 33.

On ne peut, dans toutes les connaissances humaines, juger les objets que par les divers rapports qu'ils ont entre eux. Pour connaître les propriétés d'un corps, nous le combinons avec d'autres, afin de pouvoir, par leurs phénomènes et leurs divers effets, nous élever à la connaissance de leur nature. De même l'on doit juger de la nature des maladies, par l'effet des remèdes et des médicamens employés dans leur traitement (58). Ainsi l'on peut conclure du traitement anti-phlogistique, qu'il faut

(58) Pitcairn a dit que c'est là le seul moyen de s'élever à la connaissance de la nature des maladies. Qu'il me soit permis de citer ici ses propres expressions : « Il est » clair, dit-il, que nous ne connaissons des choses que

employer, dans certaines fièvres, l'existence d'une viscosité particulière des humeurs; ou du moins, dans une maladie inconnue, nous pouvons conclure des bons effets du traitement ci-dessus, qu'elle est de la nature de la fièvre que nous appelons inflammatoire. Et quoique cette méthode ne donne pas toujours la notion absolue de la nature des maladies, elle peut au moins, d'après toutes les lois de la physique, servir à constater leur analogie. On peut encore s'aider de plusieurs autres moyens, dont j'ai parlé plus haut (59), et leur emploi, dans l'examen du rapport des maladies avec le traitement, rend plus certaines les recherches sur leur nature.

» leurs rapports mutuels, les lois et la puissance qui » règlent leurs changemens respectifs : mais cette puissance a un moteur inconnu. C'est lui, qui sous le nom » de cause physique ou de nature, a si long-tems et si » inutilement occupé les philosophes. Or il est impossible » de s'en faire la moindre idée, si l'on ne connaît déjà la » puissance; parce qu'elle seule nous est perceptible, et » que la découverte des lois qui la dirigent est le seul » moyen de nous élever à la nature. Les médecins doivent donc s'appuyer de l'expérience, pour examiner la » puissance des traitemens et la force des maladies, et les » rapporter aux lois qui les dirigent.» *Opusc. Roterod.* 1714, p. 3 et suiv.

(59) Voyez §. 31, 32.

Dans la chimie, par exemple, nous jugeons de la nature des corps par l'action des uns à l'égard des autres; et dans la médecine, la convenance du traitement indique la nature de la maladie; et comme on ne peut établir un systême naturel de minéralogie, sans l'examen chimique des corps, de même il n'y a pas de systême naturel des maladies, sans une bonne pratique, qui nous conduise, par l'analogie, à leur vraie détermination.

§. 34.

Le traitement étant pour nous la mesure de ressemblance des maladies, l'analogie du traitement constituera l'analogie de celles-ci, et nous obtiendrons autant de genres que nous trouverons de traitemens différens. Or, le traitement, se divisant en plusieurs branches, nous aurons aussi plusieurs subdivisions de maladies. Ainsi la similitude des traitemens que l'on emploie, pour faire disparaître la cause matérielle, déterminera les genres de maladie; et comme la différence du siége de la cause matérielle occasionne une différence dans les traitemens, il nous faudra établir, sur cette différence, une autre subdivision de maladies, qui nous donnera des espèces.

Ainsi le traitement des genres donnera les ordres, et par la même raison les classes. La classe sera donc constituée par l'identité qui existera entre son traitement et celui des ordres; l'ordre, par la similitude de son traitement avec celui des genres. Le genre contiendra donc le traitement des espèces, et enfin les espèces le traitement des individus.

§. 35.

Les anciens, au rapport de CELSE (60) et d'AMMANUS (61), se sont appliqués à cette méthode de classification; en la suivant attentivement, on voit en effet qu'elle est beaucoup plus simple et très-propre à conduire, d'une manière sûre, à la découverte de la vérité.

---

(60) Examinant la médecine des empyriques, il dit « qu'ils ont profité de l'expérience que donnent les divers » traitemens. » *Loco citato*, p. 8. Et plus bas, il ajoute: « Que lorsqu'ils ignorent le genre d'une maladie, ils » cherchent à laquelle elle se rapporte par l'analogie, » et lui appliquent le traitement qui convenait à cette » dernière. » *Loc. cit.*, p. 10.

(61) On les appelait Méthodistes, parce qu'ils divisaient méthodiquement les maladies, en un petit nombre de genres, et se guidaient, dans ce travail, par l'analogie que l'expérience leur fesait apercevoir entre les maladies et les traitemens. V. *Præf. ejusd. ad Cæl. Aurel.* p. 10.

Plusieurs modernes l'ont aussi mise en usage ; de ce nombre sont MORTON (62), HEBENSTREIT (63), MANGOLD (64) et DRUMMOND (65) ; les résultats qu'ils ont obtenus, ne sont pas tout à fait d'accord avec les notions que nous venons de donner, et cela vient de la différence des traitemens, de la différente application des moyens que nous avons indiqués, et d'un genre de raisonnement moins rigoureux que le nôtre. Nous examinerons donc quelle est la véritable manière de faire usage de cette méthode, et où nous pourrons prendre des caractères constans, sur lesquels portera notre systême.

§. 36.

D'APRÈS ce que j'ai dit plus haut, on doit sentir que, dans la connaissance des maladies,

---

(62) « Une bonne nomenclature des maladies doit être » basée, dit-il, sur la différence de leurs causes, de leurs » symptômes et de leurs traitemens. » *Pyretol. de feb. inflam.* c. V, §. 1.

(63) Il a parfaitement défini cette méthode de classification, dans certains programmes intitulés : *De methodo morbos ordinante*, ou *Ordo morborum causalis*.

(64) V. *Opusc. ab* ill. BALDING.

(65) *Medical essays and Observ. by a Society in Edimburgh*, tom. I, art. 25.

toutes les notions doivent être perceptibles aux sens (66) ; et en effet, nous ne pouvons nous élever à la nature des maladies, que par leurs phénomènes (67). Ainsi, dans notre méthode, il faudra rendre perceptibles aux sens tous les caractères qui indiquent la différence naturelle des maladies. Autrement nous mériterions les reproches que fait SAUVAGES à ceux qui adoptent la méthode des *causes* ou étiologique (68). Les symptômes seuls nous fourniront donc les caractères des maladies, et leur choix ne sera pas indifférent; car, comme nous l'avons déjà dit (69), les symptômes, recueillis sans choix, ne donnent aucune notion sur la nature des maladies : nous ne prendrons donc pour caractéristiques, que ceux que l'observation pratique nous démontrera indiquer cette nature ; et cette marche n'offrira aucune difficulté, pourvu que nous ne nous écartions jamais d'une expérience éclairée.

---

(66) Voyez §. 4.

(67) V. §. 29.

(68) *Loco citato*, t. I, p. 34, §. 64 et suiv.

(69) V. §. 27, 30.

§. 37.

LA différence naturelle des maladies devant être déduite de la différence de traitemens (70), nous n'adopterons, pour établir nos caractères, que les phénomènes qui, d'après l'expérience des meilleurs médecins, indiquent, d'une manière certaine, le traitement à employer.

Ces phénomènes, appelés *indicateurs*, contiennent donc les caractères nécessaires à la dénomination et à la classification des maladies; ils remplissent parfaitement le but (71), puisqu'en nous donnant la dénomination ou, ce qui est la même chose, la détermination systématique des maladies, ils nous conduisent encore à la connaissance du traitement.

§. 38.

AINSI la ressemblance des phénomènes indicateurs constitue les divisions; et comme, dans cette méthode, je n'admets les phénomènes qu'autant qu'ils indiquent toujours la même maladie, d'une manière fixe et précise,

(70) V. §. 34, 35.
(71) Voyez §. 29.

on doit voir que mon systême ne permet point de fixer à une maladie, tantôt un genre, tantôt un autre; mais que les maladies y sont, comme dans la nature, tellement distinctes, qu'en rassemblant tous les caractères d'une d'entr'elles, on ne peut en trouver une autre qui les possède, sans avoir la même nature et être assujettie au même traitement. Par ce moyen, j'évite les répétitions et la confusion, que présentent les autres systêmes.

§. 39.

Ce que j'ai dit plus haut, du mode de classification naturelle (72), servira à juger cette disposition ultérieure : la ressemblance des phénomènes indicateurs, qui donnent la connaissance de la cause matérielle, ou, à son défaut, du mode de traitement, appuyé sur l'expérience, formera les genres des maladies. L'analogie de plusieurs indicateurs généraux, nous donnera les ordres et les classes; les espèces seront déterminées par la diversité des phénomènes. J'en ai donné la raison, en parlant de la diversité de la cause matérielle et de la cause formelle (73).

(72) V. §. 34.
(73) V. §. 18 et suiv.

§. 40.

On doit voir que cette méthode embrasse tout ce qu'ont demandé les auteurs, et même tout ce qu'on peut desirer. Comme elle conduit des phénomènes au traitement, du traitement à la cause matérielle, et de celle-ci à la nature même de la maladie, nous pouvons lui donner le nom de *méthode naturelle*.

§. 41.

Nous n'avons cependant pas encore résolu toutes les difficultés. Nous avons tracé les bases de ce systême ; mais nous n'avons encore rien bâti. C'est ici que s'offre une question bien épineuse, et tout à la fois bien importante. Quels seront, parmi les auteurs qui ont tracé avec fidélité les résultats d'une longue expérience, ceux qui nous fourniront les phénomènes indicateurs ? Cette question présente de telles difficultés que l'on a pu, jusqu'à présent, prendre notre méthode pour un de ces vœux infructueux qu'ont faits tous les médecins. En effet, l'expérience d'un seul homme est ici insuffisante ; il faut nous entourer et nous appuyer de celle de tous les âges. C'est donc la séméiologie, cultivée par

tous les médecins, qui doit nous fournir les matériaux nécessaires ; mais les y trouverons-nous ? Ne semble-t-il pas au contraire, par le but même qu'on lui a assigné, qu'elle ne doit s'attacher qu'au simple pronostic, et non à l'examen des causes ? Enfin, la diversité des opinions et des préceptes a exercé la plus funeste influence, jusque sur les traitemens, et jamais nous ne pourrons parvenir aux vrais principes de l'art, qu'en écartant tout cet attirail d'érudition et de démonstrations, que l'on trouve, à chaque pas, dans la plupart des systêmes de médecine et en nous renfermant dans le cercle d'une expérience constatée : l'un indique les roborans, pour l'obstruction des viscères ; l'autre, les résolutifs. Quels sont les auteurs qui ont tout examiné, toujours vu les maladies sous leur vrai point de vue, fait attention aux phénomènes qu'elles présentent, à leur enchaînement, aux changemens que produisent et la nature et le traitement ; qui n'ont jamais indiqué que des traitemens justifiés par l'expérience, et enfin, qui, libres de toute hypothèse, ne se sont jamais écartés de la nature et de la vérité ? N'existe-t-il pas d'ailleurs des maladies dont le traitement est inconnu, et

l'expérience même ne peut-elle pas quelquefois induire en erreur le médecin le plus attentif? Il y a, certes, beaucoup à faire encore, avant de pouvoir résoudre ces questions, d'une manière satisfaisante ; et dans une telle ignorance, dans une telle oscillation d'idées, il serait imprudent de vouloir élever l'édifice, avant d'avoir assemblé tous les matériaux. Quoi qu'il en soit, à moins qu'on ne veuille nier la certitude de la pratique, ce qui serait le comble du scepticisme, après tant d'ouvrages lumineux des grands médecins de tous les siècles, on doit convenir qu'il existe des règles pratiques bien reconnues, qui peuvent jeter un grand jour dans la classification des maladies. Nous aurons donc recours à ceux qui ont beaucoup pratiqué, et dont la véracité est reconnue. Ils nous fourniront les caractères qui, dans une maladie quelconque, indiquent cet état maladif, que doit principalement envisager le médecin dans le traitement. Nous nous appuierons encore sur ceux qui leur ont donné des règles de traitement, adaptées à la nature des maladies, et basées sur les expériences multipliées des vrais médecins. Nous trouverons cette partie de la médecine dans l'enfance, mais c'est une raison de plus

de frayer une route, qui pourra être plus fréquentée par nos neveux, et concourir à perfectionner de jour en jour la connaissance des maladies. « L'esprit humain ne surmontera » jamais toutes les difficultés, mais des recher» ches constamment suivies sur les maladies » applaniront les obstacles. »

§. 42.

Si nous réfléchissons maintenant à la signification du mot indicateur, nous verrons que les définitions ne peuvent servir à caractériser ces genres naturels ; car le genre doit présenter les caractères de la cause matérielle de toutes les espèces, et ces caractères varient, suivant la différence des causes formelles. Il est donc indispensable de connaître la nature de la maladie avant l'apparition des phénomènes, qui en indiquent l'espèce. Enfin, comme c'est l'examen de la constitution du corps, de la qualité de l'air, du concours des causes prédisposantes (74), et des rapports mutuels des symptômes et des causes (75)

(74) Grainger, *Histor. febr. anomal. Batav.*, Altemburg, 1770, p. 58.

(75) C'est ainsi que la disproportion des symptômes fébriles, tant entre eux qu'avec les causes qui les ont produits, dénote une fièvre nerveuse.

qui doit nous fournir les caractères distinctifs de la nature des maladies, il faut examiner plusieurs choses qui ne sont pas assez claires, ou ne le sont que par certaines circonstances, qui ne se lient pas d'une manière constante et uniforme à la nature de la maladie : elles ne peuvent donc être regardées comme caractéristiques, et c'est sur l'examen des autres rapports que doivent s'appuyer tous les jugemens (76). Ces raisons doivent nous interdire l'usage des définitions (77), et voilà pourquoi les anciens ne s'en sont point servis (78); le genre doit donc contenir la relation et la description de tout ce qui dépend de la cause

---

(76) C'est ainsi que dans les maladies inflammatoires le pouls n'est pas dur et plein, puisqu'il est souvent mou dans la péripneumonie et petit dans l'inflammation de l'estomac et des intestins. C'est ainsi que dans les mêmes maladies on ne trouve pas toujours la coueune inflammatoire du sang, quoique l'on y rencontre tous les caractères des maladies inflammatoires. C'est ainsi que dans quelques fièvres on ne trouve aucun signe de bile et de dépravation des humeurs gastriques, quoique ce soit là la majeure partie de la cause matérielle. Il faut donc, dans tous ces cas, juger la nature des maladies par l'examen des autres circonstances.

(77) HELVÉTIUS, *de l'Economie animale, etc.*, p. 21 et suiv.

(78) Voyez AMMANN, *l. c.*

matérielle : lésions de fonctions, modification des parties du corps, ou passée ou présente ; nature des causes externes, enfin, rapport des phénomènes entre eux avec les causes prédisposantes et avec la nature de la maladie. Il n'en est pas de même dans les ordres et dans les autres divisions, où nous pouvons choisir et déterminer des caractères qui conviennent à tous les genres, à raison de la différence de la cause matérielle. Quant aux espèces, qui doivent être déterminées (79) par les différentes affections des organes, que produit la même cause matérielle, on peut leur appliquer ce que j'ai dit du genre. Ainsi, elles ne peuvent admettre, dans une méthode qui doit s'accorder avec la pratique, des définitions, indispensables dans une nosologie générale, où tout doit être défini pour l'avancement des élèves.

§. 43.

TELLES sont les notions générales que j'ai cru devoir établir sur la classification des maladies. Mon plan est vaste et étendu : prétendre le suivre dans toutes ses parties, serait

(79) §. 34, 39.

un vain projet. J'ai du moins cru pouvoir unir plus intimément la théorie à la pratique, et détruire le vice du peu de liaison qui existe entre elles, vice d'où il résulte qu'un homme très-versé dans la théorie est souvent incapable de pratiquer, et qu'au contraire on rencontre des médecins qui exercent habilement, sans avoir d'idée de la théorie. Mais d'où vient cette distinction de théorie et de pratique, qui ne porte sur rien ? De ces définitions des maladies qui ne sont fondées que sur des abstractions, et ne peuvent être d'aucun usage dans la pratique, de fausses idées sur les causes des maladies, de fausses conséquences qu'on en a déduites, ou au moins d'une foule d'absurdités. En effet, quantité de médecins d'un grand mérite ont présenté des idées, tout à fait opposées sur l'étiologie de certaines maladies, auxquelles cependant ils appliquaient le même traitement. Une semblable théorie ne peut faire qu'un grand tort à la médecine. Mais quand une théorie est telle, « que, dans la multitude » de cas différens que présente la pratique, » elle dirige la marche du médecin, supplée » à la pénurie des observations, et présente » à l'étudiant, et les caractères distinctifs de

„ toutes les maladies qu'il peut rencontrer, et „ même le traitement qu'il doit y appli- „ quer (80); „ on conviendra que tous ceux qui pratiquent doivent en être imbus, que son secours est indispensable, et que celui qui la possédera ne peut, sans être taxé d'imbécillité, se montrer inepte dans la pratique, quoiqu'à dire vrai, les secours de l'expérience rendent le travail plus facile, et les notions plus claires. Telle est la théorie que suivaient les anciens (81), qu'ont embrassée les véritables médecins (82), et à laquelle il faut revenir aujourd'hui, si nous voulons rétablir entre la théorie et la pratique, cette liaison qu'ont détruite les hypothèses. Je crois avoir bien indiqué les véritables bases de cette théorie, la seule vraie, la seule qui se rattache à la pratique; mais il est au-dessus de mes forces d'achever l'édifice. Il me suffira donc que ces données, qui sont le fruit d'une longue méditation, puissent être de quelque avantage à l'art, et me mériter l'approbation des méde-

---

(80) Sauvages, *loc. cit.* T. I, p. 2.

(81) §. 35.

(82) Je voudrais une théorie déduite des meilleurs préceptes pratiques dont elle donnerait cependant la connaissance. Freind, *in Præf. ad Emmenolog.*

cins éclairés. Qu'on me permette seulement d'ajouter quelques réflexions, à l'appui des principes que j'ai déjà développés.

§. 44.

La complication de la nature des fièvres, la ressemblance des caractères de quelques-unes, quoiqu'elles reconnaissent des causes opposées, et la différence de symptômes, produits cependant par les mêmes causes : tout nécessite, dans cette partie principalement, une distribution qui facilite la connaissance et de la maladie et du traitement. Il serait inutile de répéter ici que ce travail est encore à faire. Cet objet m'a donc paru mériter une attention sérieuse ; et quoique je ne me flatte ni de l'avoir bien rempli, ni d'avoir suppléé à cette pénurie, il me suffira d'avoir convaincu de la nécessité d'une semblable méthode, pour encourager des auteurs, plus habiles et plus instruits, à faire davantage. J'ai fait ce que j'ai pu. Je me suis du moins attaché à ne pas m'écarter de la voie, tracée par l'expérience des grands médecins. J'ai cru devoir fortifier tout ce que j'établissais de leurs observations et de leur autorité, pour

qu'on ne condamnât pas, sur leur nouveauté, des idées qu'on pourrait ne point partager. Ai-je fait quelque oubli ? les nombreux obstacles que présente un travail aussi épineux me serviront d'excuse. Et si plus de lecture et d'expérience me mettent à même de donner plus de développemens à ces observations, je m'occuperai, peut-être dans la suite, d'étendre ce traité, si toutefois les médecins ne jugent mon travail inutile.

§. 45.

La classe, comme nous le verrons plus bas, ne devrait pas être admise dans une méthode *naturelle* générale. Cependant, n'ayant ni assez de tems ni assez de moyens pour élever un système universel et naturel des maladies, ce qui est une entreprise très-difficultueuse, j'ai tiré des divisions ordinaires la classe que tous les auteurs appellent classe des fièvres, et j'ai tâché de la disposer suivant l'ordre naturel. Si j'avais eu pour but de traiter chaque classe *naturelle*, je n'aurais pu parler de toutes les fièvres, parce qu'elles sont dispersées dans toutes les parties de la méthode *naturelle*, ce dont on se convaincra

facilement, en réfléchissant sur ce que j'ai déjà dit de cette méthode.

Ce qui appartient aux genres, est déjà en grande partie établi et déterminé par les modernes. Il est vrai qu'ils n'ont déterminé, parmi les genres *naturels* des maladies, que ceux des fièvres. Mais comme la classe n'est point naturelle, les genres mêmes ne peuvent l'être qu'autant qu'ils constituent les subdivisions de la fièvre, disposée suivant la différence naturelle. Ainsi les genres, établis plus loin, ne comprennent pas toutes les maladies qui ont le même caractère qu'eux, mais celles seulement qui rentrent dans les caractères de la classe. Quant aux espèces, j'avoue encore que l'ordre *naturel* n'est point observé dans leur disposition. C'est une imperfection, que ni l'état des choses ni mes moyens ne m'ont permis de détruire. Et qu'on ne croie pas que j'aie voulu établir des espèces fixes et déterminées par la nature; puisqu'on ne saurait trouver deux maladies individuelles de la même espèce, absolument semblables. La nature ne fait jamais de saut, et la différence des maladies, est toujours marquée par des degrés insensibles et un enchaînement continuel. Au reste, j'ai déjà dit que

les espèces des maladies ne peuvent, dans une méthode naturelle, admettre de définition, parce que ce serait ôter à cette méthode ses plus grands avantages. Ainsi, j'ai toujours donné la description d'un grand nombre des symptômes, qui accompagnent ou constituent une espèce de maladie, quoiqu'ils ne servent pas tous à déterminer l'espèce. Cependant ils sont très-utiles dans le traitement, lorsque les signes des espèces, appelés *pathognomoniques*, ne sont point encore manifestes. Mais établir une histoire complette de la maladie, était une chose étrangère à mon objet. Je n'avais intention de prendre pour caractéristiques que les phénomènes qui peuvent indiquer le traitement, et j'ai négligé tous ceux qui n'ont point servi jusqu'ici à la connaissance de la nature de la maladie. Or, un grand nombre de phénomènes, qui n'ont qu'une dénomination, convenant en même tems à différentes espèces de maladies, que ma méthode m'a forcé de distribuer dans différens genres, j'aurais dû, pour éviter les répétitions, déterminer auparavant, dans un traité général, les phénomènes et les maladies qui portent le même nom. Ainsi la pleurésie dénote cet état maladif, qui se manifeste par une douleur pongitive au côté,

une respiration courte et inégale, et des symptômes fébriles. Mais cette définition ne désigne point l'espèce individuelle de la maladie, elle est seulement placée dans le systême, parce qu'elle sert à faire éviter les répétitions dans la fixation des espèces. J'aurais donc dû définir tous les termes ; mais j'ai craint d'être trop prolixe, et je ne crois pas que cette omission puisse être la source d'aucune confusion. Je ne me suis point efforcé de fixer toutes les espèces. Je n'ai rapporté que celles dont les observations des auteurs me garantissaient l'existence ; et comme je n'ai point borné mon systême, on y adaptera facilement les espèces qui pourront survenir ; ainsi ce défaut doit être peu sensible. Je n'ai point voulu créer des dénominations, n'étant pas sûr qu'elles seraient adoptées. Enfin, je ne prétends pas dire que les genres que j'ai établis embrassent absolument toutes les fièvres : je me suis même persuadé du contraire ; je laisse au tems et à des hommes supérieurs le soin de completter ce travail.

ÉLÉMENS

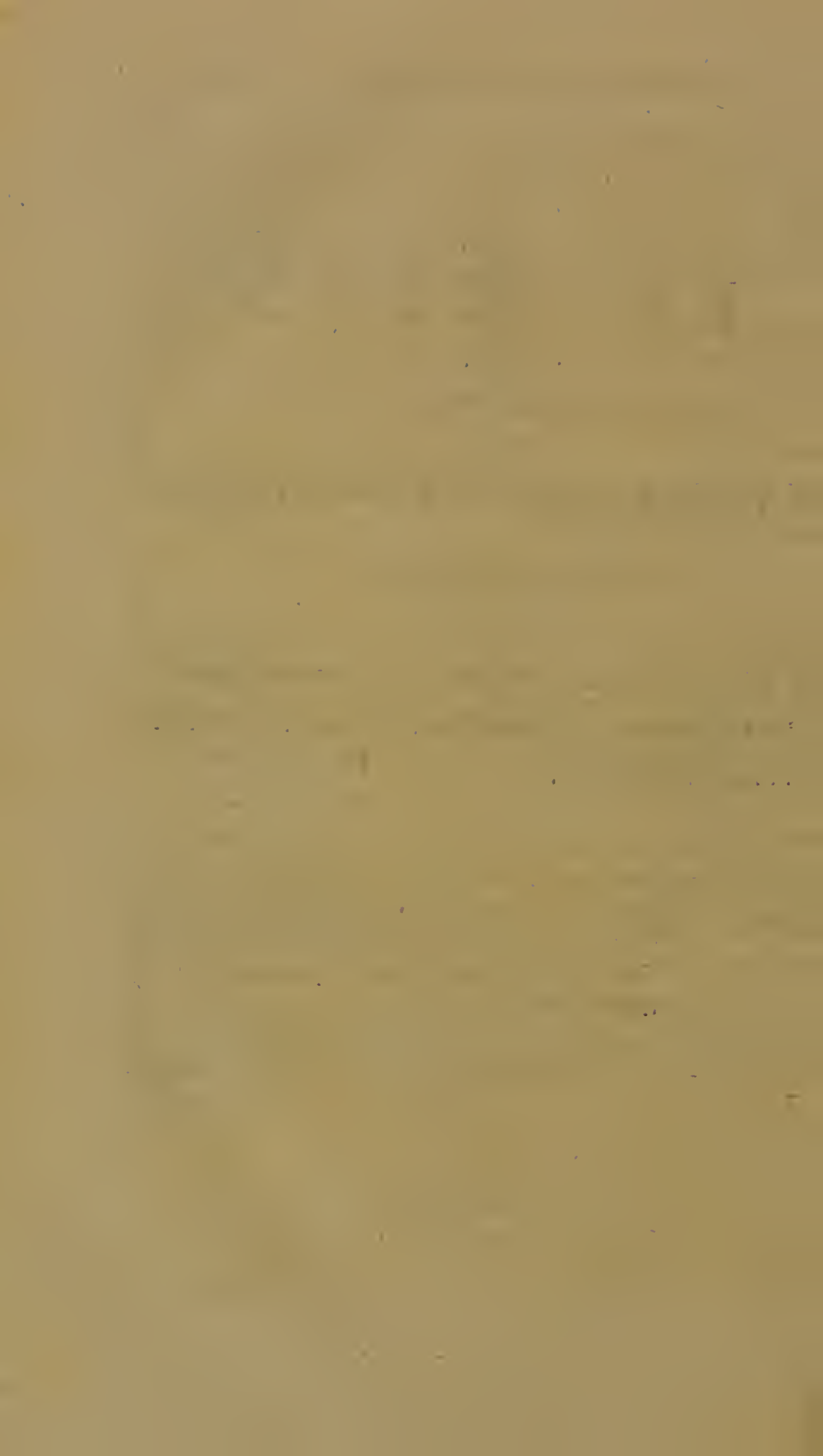
D'UNE

PYRÉTOLOGIE MÉTHODIQUE,

CONTENANT

LE TABLEAU des Ordres, Genres et Espèces des Fièvres, disposées suivant leur différence naturelle.

> La comparaison rationnelle des maladies n'est autre chose que la connaissance et l'examen des causes, dont le secours est nécessaire pour trouver leurs ressemblances.
>
> GALIEN.



ÉLÉMENS
D'UNE
PYRÉTOLOGIE MÉTHODIQUE.

FIÈVRE.

MALADIE, variable dans son cours et sa durée ; avec froid, chaleur ; pouls, tantôt plus fréquent, tantôt plus lent que dans l'état naturel.

LES auteurs ont presque tous cherché à définir, la fièvre, et diffèrent presque tous dans sa définition. Il n'en est aucun cependant qui n'ait jugé l'existence de la fièvre par la présence des symptômes ci-dessus décrits ? D'où vient donc la diversité de leurs définitions ? De ce qu'il se présente chaque jour des maladies auxquelles on ne peut adapter ces caractères de la fièvre, quoiqu'elles aient leur source dans la même modification du corps et de l'air, dans la même cause matérielle, qu'elles présentent la même marche, les mêmes crises, les mêmes terminaisons et exigent le même traitement.

C'est ainsi que les diarrhées, les dyssenteries, les coliques épidémiques se montrent souvent dans le même tems que les fièvres bilieuses, avec lesquelles elles ont la plus grande analogie, et dont elles ne diffèrent que parce qu'elles ne sont accompagnées ni d'accélération du pouls, ni de chaleur fébrile. C'est ainsi, comme l'a très-bien démontré MEDICUS, (voyez *Geschichte, period. krankheiten*), que la plupart des maladies périodiques présentent la nature de la fièvre, quoiqu'elles n'offrent point les signes qui constatent ordinairement sa présence. Si donc il est certain que plusieurs maladies ont la même nature que la fièvre, et ne s'en écartent que par les symptômes indiqués plus haut, il s'en suit que toutes les définitions qui renferment en tout ou en partie les caractères que nous avons établis, sont défectueuses, parce qu'elles ne comprennent point toutes les maladies, qui, à raison de leur nature, ou, ce qui est la même chose, à raison de l'affinité naturelle de leur cause matérielle, se trouvent essentiellement liées entre elles. Voilà pourquoi les auteurs se sont toujours plaints de l'insuffisance des définitions de la fièvre, quoiqu'ils n'en aient peut-être pas tous connu la véritable cause.

Nous sommes donc obligés ou de retrancher de la classe des fièvres toutes les maladies qui ne conviennent pas à notre description, ou de chercher soit une autre définition, soit une autre description, dont les caractères conviennent à toutes les maladies de même nature que la fièvre. Mais ici nous

ne craignons pas d'avouer notre impuissance. Quels sont en effet les caractères qui conviennent également à la fièvre putride, à la colique bilieuse épidémique et à l'odontalgie périodique, maladies que leur nature doit faire ranger dans la classe des fièvres? Quel rapport y a-t-il entre les symptômes de la fièvre inflammatoire et ceux de l'hystérie? Cependant cette dernière, provenant d'une affection du systême nerveux, paraît naturellement devoir être comprise dans la classe des fièvres nerveuses. Si donc on veut donner au mot *fièvre* l'acception la plus étendue, et si l'on comprend sous cette dénomination toutes les maladies qui ont des rapports naturels avec la fièvre; il est évident que les signes essentiels de cette maladie, c'est-à-dire, les phénomènes qui dérivent de sa nature, sont encore indéterminés. Mais puisque nous sommes forcés de limiter la signification de ce mot, il faudra fixer certains phénomènes, dont la présence atteste celle de la fièvre. Or, les caractères que nous avons établis plus haut me paraissent devoir être préférés, parce qu'ils se présentent le plus fréquemment et comprennent presque toutes les maladies que leur nature aurait dû réunir dans une seule classe naturelle. Ces signes, au reste, ne co-existent pas toujours dans la même maladie, ne se succèdent pas constamment, et se montrent quelquefois d'une manière obscure. Ainsi la fièvre, chez quelques individus, s'annonce sans frissons; ou du moins ce signe est presque insensible, ne

se manifestant que par une légère tension au dos, à la région lombaire ou dans quelqu'autre partie du corps. On a remarqué de même des fièvres sans chaleur apparente, (voyez *de* HAEN. *Rat. Medend.* P. XI, p. 30; *et* GESNER. *Beobacht aus der arzeneigel.* B. I, p. 144.) du moins au tact et au thermomètre (*de* HAEN, *l. c.* P. VII, p. 210.) et on a constaté l'existence du froid, dans des parties où le thermomètre s'élève au niveau de la chaleur naturelle et même au-dessus. (Voyez *de* HAEN, *l. c.* P. XI, p. 23.) Dans tous ces divers cas, on ne doit s'en rapporter qu'aux sensations du malade. (BURSERII, *Inst. med. pract.*, T. I, pag. 76.) Enfin, certaines fièvres n'offrent presque point d'altération dans le pouls. (Voyez *de* HAEN, *l. c.* P. VII, p. 210. — WERLHOFF, *Disqu. de variol. et autrac.* pag. 37. — SARCONE, *Geschichte der krankheiten zu neapel.* T. II, p. 94, 99. — SAUVAGES, *l. c.*, T. I, p. 308. — BURSER, *Inst. med.*, p. 84.) C'est surtout dans les fièvres nerveuses, dans le troisième degré de la fièvre des prisons de Pringle, et de la fièvre bilieuse d'Amérique d'Hillary, que le pouls et la chaleur présentent ces anomalies. Elles ont été très-bien décrites par SARCONE, *l. c.* T. II, p. 100 et suivantes.

Ainsi les notions que nous avons données sur la fièvre ont les mêmes inconvéniens que toutes les descriptions. Cependant la présence de quelques-uns de ces symptômes est indispensable pour constater l'existence de la fièvre. L'on m'a objecté,

il est vrai, que tous ces symptômes, pris séparément, pouvant naître de causes légères et instantanées, il fallait, ou donner le nom de fièvre à la plus petite ébullition du sang, ou convenir que les phénomènes que j'ai indiqués n'étaient pas des signes caractéristiques de la fièvre. Mais c'est pour cette raison que, dans ma définition, j'ai appelé la fièvre une maladie. Ce mot présente d'avance l'idée de plusieurs phénomènes contre nature déjà réunis, indépendamment du froid, de la chaleur, et de l'altération du pouls. (Voyez *Introduct.* §. 8, *du Symptôme.*) Helvétius, *Economie animale*, p. 22, a suivi la même marche. Affirmons donc sans crainte la présence de la fièvre, lorsqu'une maladie, outre ses phénomènes propres, nous offrira un ou plusieurs des symptômes précédens, tellement unis avec tous les autres, que tous sembleront provenir d'une seule et même cause. Il est encore indispensable de bien examiner la connexion des phénomènes entre eux, autrement il se présenterait une nouvelle difficulté. Ainsi, par exemple, une affection de l'ame, un excès dans le régime, ou toute autre cause, peuvent, chez un hydropique, occasionner une accélération dans la vîtesse du pouls, ce qui n'indique nullement la présence de la fièvre, parce que cette accélération n'est point permanente et qu'elle n'a point de connexion avec les symptômes de l'hydropisie. Ces explications lèvent sans contredit les objections qu'a faites Burser, (*l. c.* p. 100.) contre ma description de la fièvre.

D'après tout ce que j'ai dit, il est évident que, sous aucun rapport, on ne peut donner une vraie définition de la fièvre, sans en ôter le nom à un grand nombre de maladies. Puisque, par la défectuosité de notre propre description, on serait obligé de séparer de la classe des fièvres beaucoup de maladies de même nature qu'elles. D'un autre côté, si nous nous bornons à prendre un des symptômes énoncés, pour signe caractéristique de la fièvre, il faudra reporter dans d'autres classes la majeure partie des maladies auxquelles les auteurs ont donné le nom de fièvre. Ce n'est assurément pas mon intention. Il faut donc avoir recours à une description de la fièvre; par ce moyen nous pourrons en donner une notion assez précise et nous éviterons de rien innover dans l'enseignement et dans les idées reçues. J'examinerai successivement toutes les maladies qui présentent un ou plusieurs, ou même l'ensemble des symptômes énoncés, sans m'embarrasser s'ils se sont manifestés dès l'invasion de la maladie, ou s'ils ont été produits par le concours sympathique des autres symptômes. Il me suffira que, malgré leurs différens aspects, ils reconnaissent tous la même cause matérielle. On doit donc voir que ma classe ne peut être regardée comme naturelle, puisque je n'y rapporte pas toutes les maladies qui ont la même nature. Essayons cependant de découvrir la nature de celles que nous y avons comprises.

L'on doit être généralement convaincu que la

nature de la fièvre consiste dans les variations de la chaleur, la fréquence du pouls, le spasme du cœur et l'accélération de la circulation du sang. Nous avons dit (V. *De la nature de la maladie*, §. 10.) que cette définition ne donne qu'une idée relative de la nature de la fièvre, ainsi l'on doit sentir que chaque définition différente en donnera également des idées opposées. Les auteurs ne sont point d'accord sur la nature absolue de la fièvre, ce premier moteur de tous les phénomènes, dont la notion convient à tous les tems, sous quelque point de vue qu'on l'envisage, quelque dénomination qu'on lui donne. Je ne me jetterai pas moi-même dans des discussions si épineuses. D'après les idées que j'ai émises sur ce qu'on doit entendre par nature, (*Introduct.*, §. 14.) je me bornerai à dire que la nature de la fièvre consiste dans un vice particulier des solides et des fluides, ou des uns et des autres. BELLINI (*L. de Febr.* p. 272.) prétend que cette maladie consiste dans un vice du sang, et cette opinion paraît approcher de la vérité; car bien que le sang soit très-souvent altéré sans aucune apparence de fièvre, cependant les symptômes de cette dernière, son traitement et ses crises, semblent fortifier cette idée. Il est très-vraisemblable que toutes les dépravations des humeurs qui s'observent dans le plus haut degré de la fièvre, en sont le plus souvent l'effet. Il doit cependant exister une certaine disposition des humeurs, à laquelle la fièvre peut faire subir les modifications qui se manifestent par

la suite. Toutes les maladies offrent dans leurs cours certains phénomènes, que beaucoup de médecins regardent comme dépendans essentiellement de la maladie, quoiqu'ils ne se présentent pas dès son invasion, mais bien dans sa vigueur, et paraissent n'en être que des effets. Enfin, c'est peut-être dans une idiosynchrasie, ou état particulier du systême nerveux, que l'on doit chercher la raison de la cause formelle, dont la présence occasionne les symptômes fébriles.

Quant au traitement général des fièvres, on ne peut en donner des notions complettes, parce qu'il varie suivant la différence de la cause matérielle, et que les symptômes, établis plus haut, ne portent point de caractère indicateur, qui puisse nous conduire à un traitement général, convenable à toutes les espèces de fièvres. Nous ne pouvons ici faire aucun usage de l'opinion où sont beaucoup de médecins, que les fièvres sont des mouvemens particuliers et spontanés, dont l'effet est de chasser la matière morbifique, et qui demandent dans le traitement une attention spéciale; car ces efforts de la nature se remarquent dans beaucoup de maladies chroniques, et cette efficacité des forces se dément dans plusieurs fièvres, par exemple, dans la fièvre lente nerveuse. Il est vrai que, dans toutes les fièvres, on doit s'occuper de détruire la cause matérielle, avant de songer à en arrêter les effets: mais cette indication présente de nombreuses exceptions; ainsi l'on ne peut établir ici un traitement

général, et c'est encore une raison pour laquelle cette classe n'est point naturelle. Malgré ce défaut, les genres et les espèces qui y sont indiqués font vraiment partie d'un système naturel des maladies. Voyez plus bas, ORDRE NATUREL DES MALADIES.

ORDRE PREMIER.

FIÈVRES CONTINENTES,

SYNOQUES DES GRECS.

CES fièvres sont remarquables, en ce que, ne présentant ni redoublement ni rémissions, elles ne forment qu'un seul et même accès, depuis l'invasion jusqu'à la terminaison : cours des maladies aiguës (1).

L'ALTÉRATION du sang est considérable dans ces fièvres, et l'on doit apporter une grande attention à son état. C'est sans doute à cette altération que

(1) Plusieurs Auteurs (voyez BURSER, *loc. cit.* pag. 271.) mettent, au nombre des fièvres continentes, les fièvres lentes, tant hectiques que nerveuses. Mais elles diffèrent beaucoup des nôtres, par leur nature et leur traitement, et ainsi elles forment d'autres ordres naturels. Ajoutons encore que MORTON, *Opp. med.* p. 162, a confondu les fièvres continentes avec les rémittentes.

l'on doit attribuer la continuité de l'accès fébrile ; et la différence qu'on observe entre ces fièvres et toutes les autres, consiste probablement dans l'absence d'un amas saburral dans les premières voies, qui, par sa coexistence avec la fièvre, puisse en être regardé comme la cause matérielle.

Car les fièvres continentes ne présentent jamais cet amas ; quelquefois néanmoins, dans leur commencement, on observe une légère saburre dans les premières voies ; mais elle a peu d'influence sur la fièvre, et son évacuation produit peu de soulagement. Souvent même une matière impure se porte, avec frissons, du sang dans les intestins, et la nature en produit ensuite l'évacuation ; mais tout cela ne prouve point que la cause matérielle de la fièvre soit constituée par un amas d'impuretés dans les premières voies. On observe encore, dans l'invasion des fièvres contagieuses, des vomissemens bilieux, qui ne sont que l'effet de l'irritation, produite par la contagion. (v. WINTRINGHAM, *Commentar. nosolog.* p. 300.) Il n'est pas rare dans les fièvres putrides, où l'altération du sang aura été rapide, de voir se former un embarras dans les premières voies : mais dès ce moment la fièvre change de caractère, et elle n'est plus continente. (QUARIN, *Method. Febr. med.* p. 40.) Ainsi toutes ces circonstances ne prouvent point qu'un amas impur, dans les premières voies, soit la cause matérielle de la fièvre. Si nous réfléchissons maintenant que les fièvres présentent d'autant plus les caractères de con-

tinentes, que les premières voies, les viscères et les vaisseaux chilifères sont plus libres, et d'autant moins qu'elles sont plus intimément unies avec une saburre dans les premières voies ; ce dont on peut se convaincre par l'observation journalière et par les recherches de PRINGLE ; (*Observ. on the diseases of the Army*, *Ed.* 1765, p. 169.) nous nous affermirons dans notre première idée, que la cause principale de la fièvre consiste dans l'altération du sang. Nous avons pour nous l'autorité d'un grand nombre de médecins. LOMMIUS, (*Obser. med.* p. 5.) assure que la fièvre synoque est due à la putréfaction du sang, et les fièvres rémittentes à la bile ou à la pituite. FORESTUS, (L. I, *Obs.* 14, *Schol.* et autres endroits), prétend que le sang produit les fièvres *synoques*, et la bile les fièvres *synèques*. Et, plus loin (L. XVI, *Obser.* 28, *Schol.*), il distingue la pleurésie sanguine de la bilieuse, et dit : « La fièvre dans la pleurésie » sanguine est plus simple et n'éprouve point de » rémission. » SAUVAGES (*Nosol. method.* T. II, P. I, p. 496 *et suiv.*) a très-bien remarqué que la péripneumonie vraie est synoque, et que celle qui est entretenue par la saburre des premières voies, est putride ou maligne. Nous savons, par l'expérience des meilleurs auteurs, que les médicamens, reconnus efficaces dans ces fièvres, agissent principalement sur le sang, et c'est pour cette raison que BAILLOU (*Opp. ed. Thevart*, T. I, L. II, *Epid.* p. 78), a divisé les fièvres en veineuses et en gastriques, et a conseillé la saignée dans les premières, et

les purgatifs dans les secondes. On peut ajouter à ces préceptes, la défense que fait Hippocrate de donner les purgatifs dans les fièvres continentes. « Abstenez-vous, dit-il, de l'usage de purgatifs, » tant que la fièvre ne sera point rémittente. » (*V. L. de purgant.*) Ce dont on peut se convaincre dans les commentaires du savant GLASS. (*V. Comment. de febrib. Amsterd.* 1734, p. 101, ou *Edit. Ill.* BALDING, p. 78 *et suiv.*) C'est aussi l'opinion de BAGLIVI (*Opp. Ed. Lugd.* p. 135 *et suiv.*). On doit donc être persuadé que la cause matérielle des fièvres continentes existe dans un vice du sang. Cependant l'état de ce fluide, comme je l'ai déjà dit, ne donne pas seul la raison suffisante de ces fièvres. Il faut encore, pour exciter la fièvre, l'existence d'un principe qui nous est inconnu, et qui n'exige, dans le traitement, aucune attention particulière du médecin. La cause matérielle des fièvres continentes consistant dans un vice du sang, on voit pourquoi la fièvre rémittente, due à un amas de matières bilieuses, se change si facilement en continente, par l'effet des médicamens sudorifiques. Car alors ces matières sont pompées par les vaisseaux absorbans et portées dans la masse du sang. Ce qui rend la maladie d'autant plus dangereuse, qu'indépendamment de la dépravation des humeurs, la lésion de la digestion rend les médicamens infructueux. On m'objectera, je le sens, que dans le traitement des fièvres continentes, qui n'ont point été produites par une lésion des premières

voies, c'est déjà un grand pas vers la guérison, que d'avoir rendu les symptômes rémittens, d'où l'on peut conclure que la fièvre rémittente n'est produite que par un vice dans le sang. Mais il est très-vraisemblable que les viscères, servant à la digestion, sont affectés dans leur organisation, de manière à ce que la préparation du chyle soit troublée. Celui-ci se mêlant ensuite avec le sang, devient la cause des exacerbations. Ainsi l'on voit qu'une fièvre contitente peut très-bien être produite par un amas d'impuretés dans les premières voies, ce qui coïncide parfaitement avec les observations de SARCONE (*loc. cit.* T. II, p. 93; T. III, p. 182.), et les remarques de RAUYERT (*dissert. de febrium acutarum Therapia*, p. 42). Cependant les amas impurs, tant qu'ils restent dans les premières voies, ne produisent pas la fièvre continente. On ne peut donc pas dire qu'ils en soient la cause matérielle, et il faut les rapporter au nombre de ses causes éloignées; mais dès qu'ils se mêlent au sang, ils déterminent l'existence de cette fièvre, et doivent être regardés comme sa cause matérielle. Il y a donc deux sortes de fièvres continentes; les unes dépendant d'un vice primitif du sang, et les autres, d'une affection des premières voies et des viscères élaborateurs du chyle. La première comprend les synoques primitives, qui, de l'invasion à la terminaison, présentent constamment le type des fièvres continentes. La deuxième, renferme toutes celles qui proviennent des rémittentes. Doit-on, dans toutes

les deux, éviter les purgatifs, et suivre cette règle pratique « que le caractère des fièvres continentes défend l'usage des purgatifs ? » Les meilleurs praticiens sont pour l'affirmative. En effet, dans la première, la nature ne nous indique, en aucune manière, que ce moyen facilite la guérison de la maladie; et dans la seconde, les forces du malade ne peuvent résister à une évacuation artificielle, que lorsque c'est le vœu de la nature, et que la matière a été portée de nouveau du sang dans les premières voies. On doit donc, dans cette dernière sorte de fièvres, examiner soigneusement les efforts de la nature, quoiqu'elles se jugent moins régulièrement par des crises, que celles où l'irritation a été primitivement dans le sang.

En voilà assez sur la nature des fièvres continentes. J'ajouterai seulement que la continuité des symptômes fébriles ne doit pas être prise dans un sens tellement positif, qu'on ne puisse y comprendre les légères variations qu'éprouve la fièvre d'un moment à l'autre. Le traitement, la nourriture et d'autres causes peuvent produire ces variations. Cependant la fièvre doit toujours être regardée comme continente, parce qu'elle ne présente jamais de redoublemens et de rémission aussi manifestes et aussi réguliers, que dans les fièvres bilieuses. (SAUVAGES, *Nos. method.* T. II, P. I, p. 231, 240. — DE HAEN, *Thes. febr. divis. syst.* p. 10). Il paraît que BRENDEL a pris le mot de *continentes* dans son sens le plus littéral; car il doute (*Diss. de febr.*

partit. §. V.) que l'on trouve de ces fièvres dans nos climats, ce que je pourrais nier, d'après mes propres observations, quoiqu'à la vérité les fièvres continentes soient beaucoup plus rares que les rémittentes.

PREMIER GENRE DE CONTINENTES.

CONTINENTE-INFLAMMATOIRE.

CHALEUR, refroidissement (1), saignée négligée, suppression d'une hémorrhagie habituelle; pléthore, produite par une de ces causes (2). Une matière contagieuse, une blessure et d'autres irritans internes ou externes, une constitution robuste et sensible, naturelle ou déterminée par l'intempérie de la saison (3), comme un vent du Nord, longtems prolongé (4), et surtout un tems

(1) V. DE HAEN, *Rat. medend.* T. I, pag. 19. — GESNER, *Beob. a. d. Arzeneigel.* B. I, p. 118.

(2) V. DE HAEN, *loco citato.*

(3) V. HUXHAM, *Opp. Ed. Reichel.* T. I, p. 12 et suiv. T. II, p. 136.

(4) Voy. LANGRISH, *Modern. theory and Practice of Physic.* London, 1738, p. 10 et suiv. — HUXHAM, *l. c.* tom. I, p. 181, 185; et tom. II, p. 37, 48. — SARCONE, *l. c.* t. I, p. 60, 96.

d'hiver (5), déterminent cette maladie. Le sang tiré par la saignée est épais, recouvert d'une croûte blanche ou grisâtre, donnant peu ou point de sérum (6). Le pouls, dur, plein, fréquent (7). La langue aride, quelquefois blanche (8). La peau sèche dès l'invasion de la maladie; l'urine rouge avant la coction, en raison de l'intensité de la fièvre. Vers le déclin de la maladie, elle prend une

---

(5) HIPPOCRAT. *Aphorism.* S. 3, n° 23. — PRINGLE, *l. c.* p. 80, 124, 169. — WINTRINGHAM, *Comment. Nosol. in opp.* London, 1752, v. II, p. 182, 198, 277, 312, 347. — GRANT, *Beobachtungen über die Natur und Heilung. d. r F eber. Aus dem englischen übersetzt.* Leipsick, 1785, p. 110.

(6) Ce sang ne doit pas être confondu avec celui auquel l'abondance et la ténacité de la pituite donnent le caractère d'une couenne inflammatoire. L'adhérence moindre de la couenne et du caillot, la présence d'une constitution phlegmatique, cacochyme, privée des autres caractères inflammatoires, constituent les caractères essentiels de l'un et la différence de l'autre. LEVELING, *Disquisit. crust. inflammat.* Cap. I.

(7) Quelquefois la trop grande abondance du sang rend le pouls serré et les forces languissantes : le pouls se relève par la saignée, devient plus fort et plus plein. (Voy. HUXHAM, *loc. cit.* Tom. II, pag. 19, 131, 166. — STACK, *de morbo cum petechiis*, p. 277. — JUNGSCHULTZ, *Dissert. cit.* p. 17. — LEAKE, *Childbed fever*, p. 113 et suiv.) Cet état n'existe point dans l'inflammation des poumons, du cerveau et des intestins, et la nature de la fièvre doit être déterminée par les autres symptômes.

(8) Cette blancheur de la langue n'est pas un signe d'impuretés dans les premières voies, du moins lorsque les papilles sont saillantes. Elle présente d'autres signes dans l'inflammation des poumons, comme nous le verrons plus bas.

couleur briquetée, devient trouble et dépose un sédiment rouge et pulvérulent, les forces et la sensibilité en bon état. La maladie survient sans beaucoup de signes précurseurs: symptômes correspondans.

TOUS ces phénomènes indiquent 1°. la saignée. (v. GLASS. *Comment. de febrib. Ed.* — BALDING, p. 55 *et suiv.* — HUXHAM, T. II, p. 18 *et suiv.* —PRINGLE, p. 126.—SCHROEDER et JUNGSCHULTZ, *diss. de venaes. in febr. instit. præcip. cautel.* §. IV.— RAVERT, *diss. cit.* p. 62 *et suiv.* — QUARIN, *Meth. febr. med.* p. 7 *et suiv.*) 2°. Les médicamens résolutifs et délayans (HUXHAM, T. II, pag. 20.— BROCKLESBY, *Œconom. et. med. Beobacht.* p. 97.— RAVERT, *diss. cit.* p. 64 *et suiv.*), parmi lesquels on doit, surtout, choisir le nitre, donné sous la forme de mixture, les acides tant végétaux que minéraux mêlés avec une boisson délayante et émolliente (QUARIN, *l. c.* p. 12). 3°. Les émolliens, tels que les clystères adoucissans, les bains tièdes, les fomentations, etc. (HUXHAM, *l. c.* p. 26). 4°. Les sinapismes (QUARIN, *l. c.* p. 22), et les vésicatoires. (GLASS. *l. c.* p. 165.—PRINGLE, *l. c.* p. 130. —WHYTT, *Works publ. by his Son*, p. 241 *et suiv.*) 5°. Un régime tempéré et une nourriture légère et végétale. (v. *ea, quæ de* HAEN, *de meth. refriger. in Rat. med. ubique proposuit*, et QUARIN, *l. c.* p. 14). Le camphre et les diaphorétiques doux, précédés

dès médicamens, dont nous avons parlé, peuvent être employés utilement, dans le cas où la nature ferait des efforts pour chasser la matière par la transpiration, et aurait besoin d'être stimulée, pour achever cette expulsion. (PRINGLE, *l. c.* p. 129). L'opium n'est pas propre à résoudre les obstructions inflammatoires (v. TRALLES, *Usus Opii*, T. II, p. 81 *et suiv.* — QUARIN, *l. c.* p. 28); mais on ne doit s'en servir, qu'après la disparition des symptômes inflammatoires et lorsqu'il y a spasme. (Voyez PRINGL, *loc. cit.* p. 132.) Les roborans ne sont nullement propres à détruire la cause matérielle de ces fièvres (Voyez HUXHAM, T. I, p. 299.), à moins que l'on n'aperçoive des rémissions (voyez QUARIN, *loc. cit.* p. 23). Les maladies de ce genre se terminent par des hémorrhagies, des sueurs, des urines critiques, des crachats, un écoulement des narines, par la suppuration, et par la diarrhée. Cette dernière terminaison est très-rare. L'hémorrhagie des narines est indiquée par la rougeur des yeux, la pesanteur des tempes, l'affaiblissement de la vue, une douleur aiguë à la tête, des larmes involontaires, le prurit des narines, un pouls dicrote. (QUARIN, *l. c.* p. 16. — PEZOLD, *spect. semiot.* §. 19). Les sueurs sont précédées d'urines peu abondantes, de mollesse et de démangeaisons à la peau, d'un pouls mou et ondoyant. (PEZOLD, *loc. cit.* §. 25. — QUARIN, *l. c.*) Les urines critiques sont annoncées par une pesanteur aux lombes et dans les hypocondres, et par un sentiment d'ardeur vers les parties gé-

nitales. (QUARIN, *l. c.* — PEZOLD, *l. c.* §. 24). Quant aux autres terminaisons (Voyez PEZOLD, *l. c.* §. 21), les crises arrivent ordinairement dans les jours quaternaires et septénaires. (Voyez PEZOLD, *l. c.* §. 17. — QUARIN, *l. c.* p. 17. — HAEN, *l. c.* T. I, C. 4).

De cette apparence d'épaississement du sang, et de la méthode curative délayante, on a souvent conclu que ces fièvres étaient essentiellement caractérisées par la densité ou la viscosité des humeurs; mais cette opinion est loin d'être prouvée, comme vont nous le faire voir les objections suivantes. 1°. Le sang coule ordinairement de la veine avec assez de rapidité, quoique les observations de HAEN, (T. I, p. 75; et T. XI, p. 75) nous prouvent que, très-souvent, la croûte du sang paraît d'autant plus épaisse qu'il a coulé avec plus de force. 2°. On ne peut rien conclure de l'état du sang, sortant de la veine, à son état lorsqu'il tombe dans les vases. Car, il peut être épais sortant de la veine, et assez fluide lorsqu'il circule dans le corps, ce que semble prouver la rapidité de son écoulement dans la saignée. En effet, le sang inflammatoire se coagule plus lentement que celui qui est dans son état naturel; (V. *Philos. transact.* V. 60. *Goett. Auzeig. St.* 107, p. 917.) et les expériences de HAEN, sur le sang, nous prouvent qu'il peut même dans un état de dissolution, fournir une couenne inflammatoire; (V. *l. c.* T. I, p. 77.) et qu'ainsi cette croûte peut, dans quelques cas, être le résultat de la putridité. 3°. La présence de cette couenne dépend aussi,

parfois, de circonstances accidentelles ; car elle ne suit pas les mêmes lois que la fièvre. (Voyez GESNER, *Beobacht.* B. I, p. 121.) Quelquefois elle manque au commencement et ne paraît qu'au second ou au troisième jour. (Voyez HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 45, 170.—HAEN, *l. c.* T. I, p. 74, P. 9, p. 4, 24. — GRIMM. *Von der epidemie zu eisenach*, p. 26. — JUNGSCHULTZ, *Diss.* p. 12.) Il arrive même que cette couenne manque entièrement, depuis le commencement jusqu'à la fin d'une maladie, qui présentent d'ailleurs tous les autres symptômes de la fièvre inflammatoire. (Voyez SWIETEN, *Comment.* T. I, §. 384.—HAEN, *l. c.* T. I, p. 74.—SARCONE, *l. c.* T. II, p. 191. — JUNGSCHULTZ, *l. c.*) Elle diffère encore suivant l'ouverture de la veine (V. HAEN, *l. c.* T. IX, C. II, §. 3), suivant la qualité des vases dans lesquels on reçoit le sang. (Voyez HAEN, *l. c.*—GESNER, *l. c.* B. I, p. 125.) En effet, dans les uns il paraît pleurétique, et dans d'autres, tout à fait dissous. (Voyez HAEN, *l. c.* T. X, p. 242.) Aussi les auteurs avertissent-ils soigneusement que l'état du sang ne doit fournir à lui seul aucune indication pour le traitement. (v. ELLER, *Obs. de cogn. et Cur. morb.*, p. 197 *et suiv.*) 4°. Cette couenne se trouve souvent dans le sang d'hommes très-sains, chez lesquels on ne remarque pas la moindre trace de maladie. (Voyez SWIETEN, *l. c.* T. I, §. 384. T. V, p. 14. —HAEN, *l. c.* T. X, C. V, p. 242. — GESNER, *l. c.* B. I, p. 116.) SARCONE assure même que cet état du sang est très-ordinaire en Helvétie.

RUYSCH et de HAEN nous apprennent que l'on peut obtenir du sang du sujet le plus sain, une couenne inflammatoire. 5°. Plusieurs autres maladies présentent encore un sang inflammatoire, et cependant la méthode anti-phlogistique ne leur convient point. C'est ainsi que HOME a trouvé un sang pleurétique dans une fièvre nerveuse. (Voyez *Medical facts and experiments*, p. 194.) SYDENHAM assure qu'il se rencontre quelquefois dans la goutte. (Voyez *Opp. ed. Lugd.*, p. 446.) D'après ce que je viens de dire, on doit voir que cet état du sang ne peut, sans le concours et la coïncidence des autres symptômes, indiquer ni le traitement, ni la nature de la fièvre; ce qui répond assez à l'observation suivante : que ces fièvres ne peuvent souvent être jugées, à moins que le sang n'ait paru précédemment dissous. (Voyez HAEN, *l. c.* T. X, C. V, p. 242.—SARCONE, *l. c.* T. II, p. 166 et suiv.) Cette observation ne peut fournir cependant aucune conclusion victorieuse, puisque toute autre cause que la diminution de densité, peut, pendant la dissolution du sang, disposer la matière à être évacuée. De plus, les délayans conviennent à beaucoup d'autres maladies, où l'on ne peut admettre la densité des humeurs. Et l'on ne peut assurer que les boissons anti-phlogistiques n'agissent que comme délayantes. Si nous voulions juger de l'action des médicamens sur le corps humain, par ce qui se passe dans les opérations chimiques, nous trouverions souvent des résultats opposés. On connaît assez la

propriété qu'a l'acide sulfurique de coaguler et d'épaissir les humeurs animales, tirées des corps vivans, et ses effets analogues, lorsqu'on le donne à l'intérieur dans les maladies putrides. Cependant ce même acide, d'après l'observation des meilleurs praticiens, ne contribue pas peu à diminuer la diathèse inflammatoire du sang. HEWSON (*Experimental enquiries into the properties of the blood. Lond.* 1779.) attribue la couenne inflammatoire à une augmentation de fluidité dans le sang, et se fonde sur ce que le sang phlogistique se coagule plus lentement que le sang ordinaire, et que le caillot a le tems de se séparer de la sérosité, pendant que celle-ci prend de la consistance par le contact de l'air. HEY, (*Observations on the blood. Lond.* 1779.) pense que dans ce cas la couenne inflammatoire n'est point diminuée, mais qu'elle est seulement délayée dans une plus grande quantité de sérum, ce qui facilite la séparation de la lymphe coagulable. Le même auteur détermine la quantité de lymphe coagulable nécessaire pour constituer la diathèse inflammatoire. Les raisonnemens que j'ai rapportés ne prouvent donc pas l'épaississement des humeurs, et les objections que j'ai faites semblent prouver au contraire qu'il faut attribuer les fièvres inflammatoires à une toute autre cause. La couenne inflammatoire n'est pas un caractère essentiel de la fièvre de ce nom; elle n'en est qu'un caractère particulier, qui peut, avec le concours des autres symptômes, ou dans l'absence de signes qui indiquent d'autres causes,

dénoter la nature de la fièvre ou son caractère inflammatoire. La matière qui produit la fièvre est-elle douée d'une acrimonie particulière, propre à occasionner toutes les altérations dont nous avons parlé? WHITT a exposé cette idée d'une manière très-ingénieuse et assez concluante. (Voyez *On nervous disorders in opp. a filio. Ed. Edimb.* 1768, p. 559.) Serait-elle le résultat d'un état particulier du corps, ou d'une cause externe? L'observation nous apprend que tous deux peuvent y concourir. Enfin sa cause naturelle est-elle dans le sang? HAEN l'assure. (Voyez *l. c.* T. II, C. *de gener. puris.*) MOSCATI, (*Neue Beobachtungen und. Versuche über das blut etc. aus dem ital. Stuttg.* 1780.) a conclu d'un grand nombre d'expériences, que cette matière qui occasionnait la diathèse inflammatoire n'est autre chose que le phlogistique; mais tout cela n'est pas prouvé.

Une constitution forte et vigoureuse est la plus favorable à cette fièvre, aussi est-elle déterminée par les exercices les plus salutaires. (v. c. *Boreas*, v. SARCONE, *l. c.* T. I, p. 60). Les maladies de ce genre, bien traitées, ne sont pas dangereuses. Si le pouls reste dur et égal, que les forces se conservent bonnes, quoi qu'il survienne, par l'effet de la douleur, du délire ou d'autres symptômes nerveux, il n'y a rien à craindre, à moins que la maladie ne se complique d'une affection locale. (BAGLIVI, *Opp.* p. 129). Il doit toujours y avoir néanmoins une débilité nerveuse ou une sensibilité extraor-

dinaire, qui accompagnent peut-être le plus haut degré de santé et de vigueur, et sans lesquelles il est vraisemblable qu'il n'existe pas de fièvre. Car l'expérience montre très-fréquemment qu'il peut y avoir une très-grande force dans les fibres avec une extrême débilité dans les nerfs ; et c'est peut-être cette disposition des nerfs qui différencie les fièvres d'avec les maladies chroniques, qui leur ressemblent en quelques points.

ESPÈCES DES FIÈVRES INFLAMMATOIRES CONTINENTES.

(A) INFLAMMATOIRE SIMPLE.

J'ENTENDS toujours par le mot *simple*, cette modification de la maladie, dans laquelle elle présente tous les caractères du genre, sans être accompagnée de ces causes formelles, dont le concours produit des phénomènes qui ne dérivent pas essentiellement de la nature de la maladie, et dont la variété constitue les espèces. (V. *Introduct.* §. 20, 33.) On peut donc assurer, avec raison, que cette modification de la maladie contient une autre cause matérielle que celle du genre : il faudrait donc ici établir de nouveaux genres, si l'on ne veut altérer l'ensemble des notions. Car une pituite, un irritant

particulier, ou toute autre cause, peuvent exister avec une fièvre simple, et y déterminer diverses modifications. Mais une semblable méthode multiplierait les fièvres à l'infini, et il est fort douteux que l'on connaisse assez toutes ces variétés pour les déterminer. Il vaut donc mieux se restreindre que de s'égarer dans les ténèbres : ce défaut ne diminue en rien les avantages de notre systême, puisque nous en prévenons d'avance. Car étant basé sur les résultats certains de l'expérience, s'il est défectueux, on ne peut s'en prendre qu'à la pénurie d'observations, et non au systême lui-même ; et il ne peut en résulter aucun inconvénient dans la pratique. Cette pénurie doit servir d'excuse à l'auteur qui établit un systême, puisqu'autrement il l'aurait completé et perfectionné. Il est inutile d'observer ici qu'il ne peut y avoir qu'une espèce simple. Car du moment que les phénomènes apparens ne conviennent pas tous au genre, il existe une cause matérielle différente de celle du genre : ce qui constitue la complication. *(Voyez plus loin)*.

Synochus imputris de GALIEN, (*de diff. febr. l. c.* C. 12, *et meth. med.* L. IX, C. 4, *et* L. XI, C. 14.) *Synocha simplex* d'HOFFMANN, (*Med. rad syst.* T. II, L. III, C. 1.) *Continua non putris* de BOERHAAVE, (*van* SWIETEN, T. II, p. 417. T. III, p. 124. *Ed. Lugd.*) *Febris*

inflammatoria simplex d'HUXHAM, (*l. c.* T. II, p. 15.) *Simple inflammatory Fever* BROCKLESBY, (*Œconomical and medical Observ. Lond.* 1764, p. 145, *vel vers. meæ*, p. 96.) *et* PRINGLE, (*l. c.* p. 124.) BROOKES, *general practice of physic. V. I.* p. 149. — GRANT, (*l. c.* p. 473.)

Pouls moins dur, moins déprimé, plus plein que dans les autres fièvres inflammatoires. Aucune inflammation locale ; excrétions presque supprimées.

LES auteurs ont prouvé, d'une manière indubitable, que la fièvre peut être produite par une diathèse inflammatoire, sans inflammation locale. Cependant on observe, que cette diathèse est plus ou moins forte. Dans le premier cas, elle détermine facilement une inflammation locale; et dans le second, l'observation en est peu importante; elle est en outre très-rare, ainsi que toutes les vraies fièvres continentes. Au surplus, il suit du rapport de cette espèce avec le genre, qu'on doit lui appliquer tout ce qui a été dit sur la nature et le traitement du genre.

Quelquefois dans ces fièvres, on trouve après la mort une sorte de suppuration générale. Tous les viscères sont recouverts d'une humeur puriforme, qui se rencontre souvent dans les lieux mêmes

où se fait la sécrétion de la lymphe. HEWSON, *Experim. Inquir. into the lymphatic. system.* p. 118. Ne serait-ce point là l'inflammation que quelques modernes ont appelée veineuse?

(B) COMPLIQUÉES.

CE mot sera peu difficile à apprécier, d'après ce que j'ai dit du mot simple. Il désigne une espèce de maladie, constituée par un ou plusieurs symptômes, ne dépendans pas essentiellement de la cause matérielle du genre, mais produits par le seul concours des diverses causes formelles.

Cette définition est sujette aux mêmes difficultés que la précédente. En effet, les espèces que je crois devoir adapter à ce titre, sont produites par le concours de plusieurs causes matérielles, indépendantes de celles du genre.

Par exemple, la nature de la fièvre varioleuse diffère de celle de la pleurésie, ou de toute autre fièvre inflammatoire, unie à une inflammation locale, et personne n'oserait avancer que ces fièvres reconnaissent absolument la même cause matérielle. Les varioles forment-elles pour cela un nouveau genre de fièvres inflammatoires? Ne leur ressemblent-elles pas pour le traitement et leur classification? Et la différence de leur traitement est-elle plus grande que celle qui distingue le traitement particulier de la pleurésie, du traitement général des inflammatoires? Pour peu qu'on ait lu attentive-

ment ce que nous avons dit sur la classification des maladies, on résoudra facilement ces questions; et l'on conviendra avec moi que toutes les fièvres dont on obtient la guérison par un traitement anti-phlogistique, doivent être, malgré la différence de leurs causes, rapportées à un seul et même genre de fièvres inflammatoires. C'est à ceux qui nous succéderont dans la carrière, et qui seront sans doute plus riches en observations, à completer ce que nous n'avons pu qu'indiquer.

Lorsque plusieurs causes matérielles sont réunies, on doit prendre pour base de la classification celle dont la destruction produit la guérison de la maladie. Ce concours de diverses causes matérielles constitue l'idée de complication. Bien des fièvres passent, mal à propos, pour compliquées, à cause de l'aspect divers de leurs phénomènes, et on ne doit pas, si l'on veut éviter toute incertitude, avoir égard, dans la disposition du genre, à une faible différence de causes matérielles. Une fièvre exanthématique, unie à une inflammation locale, passe ordinairement pour compliquée, quoique tous ses phénomènes soient le plus souvent dûs à une seule et même cause. Qu'est-ce qui constitue en effet la nature de la fièvre exanthématique? Sont-ce les miasmes ou la contagion? Non certes: ils ne peuvent être regardés que comme causes éloignées. La vraie cause matérielle est cet état des solides et des fluides, qui résulte de la contagion produite par les dispositions particulières, de la

terre, du lieu, de l'air et du corps. Et cette contagion, excitant souvent une diathèse inflammatoire, peut aussi produire une inflammation locale. Il n'y a donc point de complication. On peut dans la fixation des espèces avoir quelque égard à la différence des causes éloignées, mais elle ne peut, en aucune manière, entrer dans la fixation des genres.

(a) AVEC UNE INFLAMMATION LOCALE.

1. PHLEGMON.

Sentiment continu de douleur et de chaleur. Lésion des fonctions de la partie malade.

Ces signes, pris séparément, conviennent à beaucoup de maladies et ne caractérisent pas toujours d'une manière évidente l'inflammation. Ainsi quelquefois les affections spasmodiques du conduit intestinal tourmentent si cruellement les malades et se fixent si opiniâtrement dans un lieu particulier, qu'on ne saurait décider si la douleur est vraiment spasmodique ou inflammatoire. On rencontre souvent dans les fièvres des céphalalgies violentes, produites par de vraies congestions qui ont donné lieu à des contractions spasmodiques. Souvent, au contraire, des inflammations se propagent d'une manière si insensible, qu'elles échappent à l'œil du médecin le plus exercé. On n'a souvent aperçu ni la douleur qui accompagne et décèle ordinairement toutes les inflammations internes, (Voyez

MORGAGNI, *de caus. ac. sed. morb. Epist.* 20, *art.* 15. — HAEN, *l. c.* P. XIV, p. 133 *et suiv.* — WIENHOLT, *Diss. de inflammationibus occultis. Gœtt.* 1772, p. 6 *et suiv.*) ni la lésion des fonctions propres à la partie malade. (Voyez WIENHOLT, *l. c.* p. 7.) Enfin, l'existence de la fièvre, unie à la douleur, ne prouve pas qu'il y ait inflammation, puisque le spasme, comme je viens de le dire, en présente tous les caractères dans certaines fièvres, et que d'ailleurs il peut y avoir inflammation sans fièvre. (Voyez VAN-SWIETEN, *Comment.* T. I, §. 370. — WIENHOLT, *loc. cit.* p. 5. — HAEN, *l. c.* T. XIV, p. 132.) Ces cas douteux se présentent rarement dans les fièvres vraiment inflammatoires ; l'observation nous apprend qu'ils sont bien plus fréquens dans les fièvres bilieuses, nerveuses et putrides ; que l'on peut, d'après les caractères établis plus haut, regarder comme compliquées d'une inflammation locale. Chaque inflammation locale a, en outre, des caractères fixes et qui lui sont propres, dont le concours et le rapport avec toute la maladie peuvent faciliter sa connaissance. Ce genre de maladie se termine par l'assimilation d'une partie de la cause matérielle de l'inflammation avec la masse des humeurs, et l'expulsion de l'autre partie, soit par l'effet des forces de la nature ou du traitement, soit par la suppuration. Cette dernière terminaison arrive vers le quatrième jour, lorsque la première n'a pas eu lieu. Cependant elle se prolonge quelquefois jus-

qu'au septième jour et même davantage. (V. HAEN, *l. c.* T. XIV, S. 1, C. 5.) L'expérience nous apprend qu'il faut tenter et même completter la résolution de l'inflammation, par un traitement général, adapté spécialement à l'affection locale, au lieu qu'elle occupe, et aux différens états des parties malades. L'observation prouve qu'une saignée à la partie malade ou au moins aux environs, peut être très-avantageuse. (Voyez RAVERT, *Diss. cit.*, p. 63.) Les vésicatoires appliqués immédiatement sur la partie malade, agissent comme médicamens résolutifs. Plusieurs auteurs cités par RAVERT (*Diss.* p. 69.) WHYTT (Liv. *cit.* p. 241.) et BORDEU (*Recherches sur le tissu muqueux*, p. 168.) en recommandent l'usage, ainsi que celui des fomentations sèches, faites avec le camphre. Les vésicatoires expulsent immédiatement la matière et les fomentations en déterminent l'assimilation. Ces remèdes conviennent quand les humeurs sont délayées et leurs mouvemens ralentis, par l'effet de la saignée et des médicamens tempérans. Les vésicatoires n'agissent donc pas seulement comme révulsifs, ils doivent encore être mis au nombre des médicamens résolutifs. Car l'usage externe de la teinture de cantharides produit le même effet, sans pustule et sans inflammation à la peau. (ALEXANDRE, *Medicinische versuche und erfahrungen. Aus dem Englischen*, 1773, p. 168.) On a assitôt recours aux émolliens, quoiqu'ils soient plus propres à exciter la suppuration qu'à obtenir la résolution. Il est bon

de voir les objections que GOULARD a publiées dernièrement contre cette méthode curative, dans ses *Opuscules de chirurgie.* Nous sommes loin cependant d'approuver dans le traitement de nos inflammations, le médicament astringent qu'il a proposé, non plus que l'eau froide (SARCONE, *l. c.* T. I, p. 208.) et le quinquina. (WIENHOLT, *l. c.* p. 31.) Ces remèdes paraissent plus convenables aux inflammations qui surviennent dans les fièvres putrides. Dans le cas où il y aurait excès de tension et de sensibilité dans les solides, les bains tièdes produisent les plus heureux effets. Si l'estomac des malades, par une disposition particulière, ne peut supporter le nître et les autres médicamens résolutifs, ils produiront le même effet, dissous dans le bain. (Voyez ALEXANDRE, cité plus haut.) Quant à l'usage de l'opium, pour appaiser la douleur dans le commencement de la maladie, (Voyez SARCONE, *l. c.* T. I, p. 158 *et suiv.*)

Quelle conclusion pouvons-nous déduire de tout ce qui précède sur la nature de l'inflammation ? Est-ce une seule et même matière qui allume la fièvre, forme la couenne inflammatoire du sang, produit l'inflammation et est ensuite évacuée sous forme de crachats ou de pus ? L'analogie qui existe entre le traitement de la fièvre et celui de l'inflammation, et la ressemblance de la matière qui, à l'ouverture des sujets, transsude des parties enflammées (V. HAEN, *l. c.* T. I, p. 85. T. II, p. 15. *Cotunn. de ischiad. nervos.* §. 22. — SARCONE, *l. c.* T. II,

p. 188.) avec celle qui est répandue dans le sang inflammatoire, rendent cette opinion très-probable. SYDENHAM est du même avis. « La pleurésie, dit-» il, est produite par le dépôt sur la plèvre, d'une » matière fébrile, qui n'a point éprouvé une coction » suffisante, et qui, par conséquent, est encore dans » un état de crudité et n'est point disposée à être » expulsée par des voies d'excrétion convenables.» (Voyez *Opp. Ed. Lugd.* p. 263.) Et plus loin, il ajoute: « la pleurésie n'est autre chose qu'une » fièvre produite par une inflammation propre et » particulière du sang, au moyen de laquelle la » nature dépose une matière peccante sur la plèvre » et quelquefois sur les poumons, ce qui pro-» duit la péripneumonie, qui ne diffère de la pleu-» résie qu'en ce que sa cause a plus d'intensité et » qu'elle agit sur une plus grande étendue de par-» ties. » *L. c.* p. 264 *et suiv.*) La diathèse inflammatoire du sang, du moins celle qu'on peut observer, devant être mise au nombre des effets de la fièvre, il doit exister quelqu'autre cause de l'inflammation, qui ne se trouve pas dans la couenne. Car souvent on n'observe aucune disposition inflammatoire dans le sang, ou du moins elle ne se présente que quelque tems après que l'inflammation s'est déclarée; tandis que d'autres fois un sang auparavant inflammatoire présente les caractères de dissolution, sans que l'inflammation diminue, (HAEN, *l. c.* T. X, p. 242.) quoiqu'il semble que toute la matière inflammatoire soit déposée

dans la partie malade. L'inflammation locale ne peut pas toujours être attribuée à la fièvre, puisque celle-ci en est souvent précédée. (Voyez SARCONE, *l. c.* T. I, §. 154, 186.) L'inflammation est-elle produite uniquement par l'épaississement de la matière inflammatoire et l'obstruction qu'elle occasionne dans les vaisseaux ? Cela n'est point probable : car l'obstruction de quelques vaisseaux ne peut déterminer une irritation suffisante, ni provoquer l'affluence des humeurs. Il paraît plutôt que l'inflammation est due à une matière non-seulement épaisse, mais encore acrimonieuse, qui irrite les parties sensibles. (Voyez WHYTT, *l. c.* p. 230.) Ce que BURSER a démontré par l'analogie de la formation et de la cure des inflammations externes. (*Inst.*, *l. c.* P. I, p. 1.) Cette matière adhère-t-elle aux vaisseaux et cause-t-elle du gonflement, par l'effet de leur dilatation, ou produit-elle des symptômes par son extravasation dans leur partie celluleuse? La première opinion est la plus généralement reçue ; mais BORDEU adopte la seconde et prétend que l'inflammation n'est produite que par l'extravasation des humeurs dans le tissu cellulaire. (V. *Recherches sur le tissu muqueux.*) Il est probable que l'une et l'autre peuvent avoir lieu à la fois. La dilatation des vaisseaux est assez sensible dans l'ophthalmie, et l'on ne peut rejeter cette explication de l'inflammation, quoique ce fait ne se manifeste guère que dans les dernières ramifications des vaisseaux ; parce que la suppression de la transpiration retient dans

les vaisseaux excréteurs la matière âcre, qu'ils devaient expulser, et qui alors ne peut être facilement absorbée ni portée dans les gros vaisseaux. (Voyez WHYTT, *l. c. Edimb. Versuche*, T. II, p. 46.) Quant à l'extravasation des humeurs dans le tissu cellulaire, elle est démontrée par les phénomènes variés des métastases, bien qu'on ne puisse assurer si elle fait partie de la cause ou si elle est l'effet de l'inflammation. Suivant BORDEU, c'est à elle que sont dues principalement les inflammations nerveuses, bilieuses, etc., que l'on doit bien distinguer de l'inflammation, propre à notre genre de fièvres : car on verra plus bas qu'il existe plusieurs genres naturels d'inflammations, dont la nature diffère considérablement, suivant les diverses constitutions et les diverses causes éloignées. Nous n'avons voulu parler que de l'inflammation qui dépend de la fièvre vraiment inflammatoire, et c'est à elle qu'on doit rapporter tout ce qui précède. La meilleure dénomination que j'aie pu donner à ce genre d'inflammations est, je crois, celle de *phlegmon*, qui le distingue des inflammations produites par la bile, la putridité, les affections rhumatismales, goutteuses, vénériennes et érysipélateuses. (V. BURSER, *Inst. med. pract.* p. 29 *et suiv.*) Il arrive quelquefois que l'inflammation parcourt ses périodes ordinaires, sans aucun mouvement fébrile sensible ; mais il ne s'ensuit pas que la fièvre, unie à une inflammation locale, soit d'un genre et d'une nature différente de ceux de la fièvre inflamma-

toire simple, puisqu'elle n'en diffère qu'en ce que les humeurs, au lieu de se répandre également par tout le corps, se portent sur une seule partie et y exercent leur influence nuisible, avec des forces réunies. Ainsi, la fièvre et l'inflammation reconnaissent la même cause matérielle, et ne diffèrent que par quelques circonstances. Il est vrai que la fièvre est souvent produite par une inflammation locale, et celle-ci, au contraire, par la violence des mouvemens fébriles. Mais cette différence est peu essentielle. Lorsqu'il y a diathèse inflammatoire, la fièvre produite par une inflammation est toujours inflammatoire; et lorsque la fièvre inflammatoire a précédé l'inflammation, l'intervention de cette dernière ne change point la nature de la fièvre. Une inflammation sans fièvre ne diffère que par le degré, car le traitement est le même. D'après ces principes, confirmés par la pratique, on ne peut admettre aucune différence générique entre la fièvre inflammatoire simple et celle qui est unie à une inflammation locale.

1. INFLAMMATION DES YEUX.

(a) *Externe.*

Chemosis de VOGEL, (*Præl. de cogn. et cur.* C. H. *ad f.* p. 128, §. 175. — PRINGLE, *l. c.* p. 135.)

Rougeur, douleur et tension de la conjonctive.

(*b*) *Interne.*

Ophthalmitis, VOGEL (*l. c.* §. 178.)

Douleur vive, sensibilité des yeux excessive, affaiblissement de la vue.

2. INFLAMMATION DES OREILLES.

(*a*) *Externe.*

Otites externus VOGEL (*l. c.* §. 170.).

Rougeur, douleur et tension de l'oreille externe.

(*b*) *Interne.*

Otites internus, VOGEL (*l. c.* §. 170.)

Douleur vive, brûlante, avec tintement dans l'intérieur de l'oreille.

3. INFLAMMATION MEMBRANEUSE DU LARYNX.

Suffocatio stridula HOME, (*Inquiry into the nature, cause and cure of the Croup. Edimburgh*, 1765.) *Angina membranacea* ROSENSTEIN, *l. c.* 595. *Angina Polyposa Neotericorum.* (CULLEN, *l. c.* p. 206.)

Elle survient aux enfans sevrés, jusqu'à la douzième année. Voix enrouée et avec sifflemens, douleur à l'ouverture du larynx, respiration difficile, toux sèche ou crachement de petites membranes. L'intérieur du larynx tapissé par une fausse membrane.

Beaucoup de médecins regardent cette membrane comme pituiteuse : néanmoins il paraît qu'elle est formée par la membrane interne du larynx, qui s'est épaissie et détachée par l'effet de quelque acrimonie, d'une manière analogue à ce qui s'observe dans les ulcérations scrophuleuses et scorbutiques. Ce qui semble le prouver, c'est que cette inflammation se termine rarement par la suppuration ou par la gangrène, et n'exerce ses dangereux effets que par une affection spasmodique et une suffocation mécanique. Cette maladie ne diffère donc des autres que par une acrimonie particulière, d'une nature peut-être scrophuleuse. Ne conviendrait-il pas d'administrer ici les mercuriels, jusqu'à la salivation ?

4. INFLAMMATION DU PHARYNX.

Synanche Trallien, (v. L. IV, C. I,) *et* Paul d'Egine, (v. L. III, C. XXXVII.) *Cynanche* Arétée (*de sign. et caus. morb.* L. I, C. VII.) *Angina cum tumore* Boerhaave (*Aphor.* 804.). Brocklesby, *l. c.* p. 149. *Vel. vers.* p. 99. — Pringle, *l. c.* p. 137. *Cynanche sanguinea* Sauvages, *l. c.* T. I, p. 487.

Altération de la voix ; déglutition très-pénible, signes évidens d'une inflammation locale.

On doit traiter cette maladie par l'usage des gargarismes résolutifs. On lit dans les *Transact. philos.*, N° 459, que le cassis est pour elle un bon spécifique.

5. INFLAMMATION DU LARYNX.

Cynanche TRALLIEN et PAUL D'EGINE, (v. *l. c.*) *Synanche* ARÉTÉE, (v. *l. c.*) et CELSE, (L. VI, C. IV.) *Angina absque tumore* BOERHAAVE, (*Aphor.* 802.) *Cynanche trachealis* CULLEN, (v. *Anfangsgründe der Practischen arzeneiwissenschaft*, T. I, p. 204.)

Respiration très-gênée et bruyante. Voix grêle, aiguë et très-perçante. Vertiges, anxiétés, rougeur des yeux et de la face, déglutition très-douloureuse, point de signes manifestes d'une inflammation locale.

L'HORREUR de l'eau est quelquefois un symptôme de l'inflammation du larynx. (Voyez *Edimb. vers.*) T. I, *art.* 29.) Cependant la matière verte, qui, dans le cas cité, s'évacue par le vomissement, et est en quelque sorte critique, semble indiquer une autre cause à ce symptôme particulier. Quant à la complication des inflammations du larynx et du pharynx, voyez SYDENHAM, *Opp.*, *ed. Genev.*, 1757, S. 1, C. V, p. 60. — ELLER, *Obs. de cogn. et Cur. febr.* p. 172. — VOGEL, *l. c.* p. 135.

6. INFLAMMATION DE LA LANGUE.

Glossitis VOGEL (*l. c.* p. 180 *et suiv.*) VAN-SWIETEN, *Comment.* II, p. 626.

La langue douloureuse et tuméfiée. La parole et la déglutition difficiles. Ecoulement d'une salive épaisse.

7. INFLAMMATION DE LA TRACHÉE-ARTÈRE.

BOERHAAVE, *loc. cit. Aphor.* 801. — *Id. Comment.* p. 655. *Cynanche trachealis* SAUVAGES, *l. c.* p. 491.

Voix aiguë, aigre et sifflante ; inspiration petite, fréquente et avec beaucoup d'efforts. Pouls irrégulier : danger très-pressant.

8. INFLAMMATION DES BRONCHES.

Angina pectoris SELLE, (*Medicina Clinica. Berol.* 1788, p. 81 *et suiv.*)

Douleurs lancinantes dans la poitrine, respiration difficile ; pouls dur, toux douloureuse, céphalalgie violente, crachats sanguinolens.

CETTE maladie est, je pense, celle qui a donné lieu à la discussion sur le siége de la pleurésie ; car beaucoup d'auteurs (Voyez MARHERR, *Prælect. in Boerhaave, Instit.*, T. II, p. 167.) ont observé la dureté du pouls et les douleurs pleurétiques, dans l'inflammation des poumons ou péripneumonie. Il est très-vraisemblable que ces symptômes étaient dus à une inflammation des bronches. J'ai souvent observé cette maladie chez les femmes, à la suite des couches.

9. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE.

Pleuritis sine sputo HIPPOCRATE, (*v. de morb.* L. I, S. 25, et L. II, p. 42.) BONET, *sepulchr. anat.* L. II,

S. 4, *obs.* 14. — *Comment. Bonon.*, T. I, p. 153. — Van-Swieten, *Comment.* 3, §. 877. — Sarcone, *l. c.* T. I, p. 118. — Sauvages a très-bien distingué la nature de cette espèce de pleurésie; en l'appelant *pleurésie vraie*, (v. *l. c.* p. 450, *de Curandi ratione.*) Pringle, *l. c.* p. 139. — Brocklesby, *l. c. vers. Germ.* p. 102.

Douleur pongitive sur les parties latérales de la poitrine, le plus souvent aux environs de la sixième ou septième côte, et s'étendant quelquefois vers le dos ou le sternum. Respiration courte et inégale.

Cette maladie est connue de beaucoup de médecins, sous le nom de pleurésie, à cette différence près que quelques-uns regardent, comme produite par l'inflammation de la plèvre seule, la fluxion de poitrine, qui se manifeste par une douleur pongitive, par la toux et les crachats. Mais si l'on convient que la toux (9) et les crachats vraiment pleurétiques indiquent toujours une affection de poumons, il est indubitable qu'une maladie qui présentera ces symptômes, ne devra pas être appelée pleurésie, ne fût-ce que pour éviter la confusion et distinguer nettement l'inflammation du poumon d'avec celle de la plèvre. Or, l'observation nous

(9) Il est vrai que la toux sèche se joint quelquefois à cette maladie, à cause du voisinage de la partie malade; cependant elle n'en dépend pas essentiellement, et souvent elle ne s'y rencontre pas. (Voyez Huxham, *l. c.* P. I, p. 88.).

apprend que les crachats qu'on observe dans la fluxion de poitrine, sont toujours dûs à une affection des poumons eux-mêmes, (Voyez TRILLER, *de pleurit.*, C. I, §. 4, 5. — HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 213.) et qu'ils ne sont jamais produits uniquement par l'inflammation de la plèvre. (V. TRILLER, *l. c.* §. 4, 5.) D'après cela, ils ne doivent pas exister dans notre pleurésie vraie. (V. HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 88. — SARCONE, *l. c.*) Il est certain que l'on rencontre l'inflammation de la plèvre seule et sans être accompagnée de crachats. (Voyez *les citations précédentes.* FREIND. *Comment.* 5, *ad libr. epidem.* — HIPPOCR. *Opp. ed. Paris*, 1735, p. 23, 25. — WENDT. *Diss. sist. observ. de pleur. et peripneum. Gœtt.* 1762, p. 29. — SARCONE, *l. c.* p. 136.) Et plusieurs médecins s'accordent à désigner sous le nom de pleurésie, cette inflammation de la plèvre seule, sans toux ni crachats, et caractérisée par les seuls symptômes ci-dessus. Ils appellent péripneumonie l'inflammation du poumon, qui se manifeste par une douleur gravative, obtuse, avec toux et crachats. Enfin, ils donnent le nom de pleuro-péripneumonie à cette inflammation de la plèvre et des poumons, qui réunit les symptômes de l'une et de l'autre, (*Antropograph. de* RIOLAN, fils. *Paris*, 1726, p. 335. — BONET, *l. c.* — HUXHAM, *l. c.* — TRILLER, *l. c.* C. I, §. 8. — SARCONE, *loc. cit.* p. 133. Que penser à présent de cette grande dissention des médecins, sur le siége de la pleurésie? N'était-ce pas une dispute

de mots ? Et peut-elle exister encore ; après ce que nous venons de dire ? Il faut avouer cependant, avec HAEN, (*l. c.* T. XI, *de membr. inflam.*) que nous ne savons pourquoi les inflammations de la plèvre, ainsi que celles de la plupart des autres membranes, ne présentent souvent aucun signe de douleur. MORGAGNI (*l. c. epistol.* 20, *art.* 55 *et suiv.*) — SARÇONE (*l. c.* p. 123.) et HAEN (*l. c.*) nous apprennent qu'à l'ouverture des sujets on trouve souvent des inflammations de la plèvre, que l'absence totale de la douleur avait empêché de soupçonner.

Il paraît que dans le cas où l'on ressent de la douleur, l'inflammation réside dans le tissu cellulaire de la plèvre, partie dans laquelle les vaisseaux sanguins, les dernières ramifications des nerfs et le voisinage des muscles intercostaux peuvent plus facilement en exciter. HAEN est de cet avis ; (v. *loc. cit.* P. IX, C. IV, §. 4, et P. XIV, *loc. cit.*) il faut bien faire attention aux crachats ; car ils se rencontrent quelquefois dans cette maladie, sans avoir cependant les caractères qu'on leur trouve dans la pleuro-péripneumonie. On trouve des crachats blancs et écumeux (v. SARÇONE, *l. c.* p. 137), qui produisent par fois du soulagement ; mais ils ne se présentent jamais dans le même ordre ni dans le même tems que dans la pleuro-péripneumonie. Des crachats cuits peuvent aussi être portés des vaisseaux dans les poumons, sans que ces derniers soient lésés ; (v. DE HAEN, *l. c.* T. I, p. 87, *et* T. IX, C. I, §. 9.)

mais on ne rencontre point ici ces crachats sanguinolens, qui paraissent dès le commencement de la maladie. Cependant il faut bien prendre garde que les crachats sanguinolens peuvent encore être produits par une saburre des premières voies : ils cèdent alors facilement aux vomitifs. (V. ZIMMERMANN, *von der Ruhr*. p. 24.) Les crachemens de pus ne prouvent rien contre mon opinion ; puisque dans la suppuration de la plèvre, une partie du pus peut être résorbée et expectorée ; mais ceci diffère beaucoup de ce qui arrive dans le cas de résolution. Car les crachats que l'on appelle *cuits*, ne sont pas vraiment puriformes, comme plusieurs auteurs le supposent : c'est ce que SARCONE a très-bien démontré, (*l. c.* T. I, p. 189 *et suiv. et* p. 215.)

Enfin, la pleurésie vraie est extrêmement rare, parce qu'il est difficile que les poumons n'éprouvent point une affection sympathique, ou que les poumons étant affectés, l'inflammation ne s'étende pas jusqu'à la plèvre, sur-tout lorsqu'elle adhère aux poumons. Dans ce cas, la matière cuite se porte plus facilement aux poumons ; et, si la plèvre est libre et qu'il survienne suppuration, il se forme plus facilement un empyème, (v. DIEMERBROECK, *anat. Ed. Lugd.* 1683, p. 313. — BONET, *l. c.* L. II, S. 4, *obs.* 30), qui peut, il est vrai, être détruit par le moyen de la résorption et de l'expectoration, (V. LENTINI, *Observ.* F. 2, *obs.* 23.)

10. INFLAMMATION DU MÉDIASTIN.

Serait-ce la pleurésie dorsale d'Hippocrate? (V. *de morb.* L. III, p. 110, *Ed. van der Linden.* — Huxham, *l. c.* T. I, p. 336, *et* T. II, p. 215. — Sauvages, *l. c.* T. II, p. 451. — Bonet, *l. c.* L. II. S. 4. *Obs.* 2, 27. — Wendt, *Diss. cit.*, p. 21.)

Douleur pongitive, sous l'omoplate, s'étendant jusqu'au sternum : oppression de la poitrine ; respiration difficile ; toux sèche.

11. INFLAMMATION DU PÉRICARDE.

(V. Bonet, *l. c.* S. 4, *obs.* 29. — Huxham, *l. c.* T. II, p. 215. — *Pleuritis pericardii*, Sauvages, *l. c.* T. II, P. I, p. 452.)

Douleur pongitive et oppression dans la partie la plus profonde de la poitrine. Anxiété, palpitation du cœur. Propension continuelle à la toux.

Il n'est pas rare qu'à l'inflammation du péricarde se joigne celle de plusieurs autres parties. Cette complication produit des phénomènes nombreux et variés, qu'il serait assez difficile de déterminer.

12. INFLAMMATION DU DIAPHRAGME.

V. Bonet, *loc. cit.* L. II, S. 4, *Obs.* 19. — Huxham, T. I, p. 301, *et* T. II, p. 215. — Ebeling, *Diss. de inflam. diaphr. Gœtt.* 1771, p. 22.

Coe, *Treatise on Biliary concretions, or stones in the Gall Bladder, and ducts. London*, 1757, p. 29.

Douleur pongitive, depuis les dernières côtes jusqu'aux dernières vertèbres du dos; respiration courte, entre-coupée avec le hoquet; anxiété, inquiétude, abattement, toux sèche; le côté des hypocondres malade, déprimé en dedans et en haut, vers les côtes; rire sardonique, délire.

Beaucoup de Médecins ont cru que cette maladie était constamment accompagnée d'un délire continu, et lui ont donné, pour cette raison, le nom de *parafrénésie.* On ne peut nier que ce symptôme ne s'y rencontre quelquefois; (v. Haen, *l. c.* T. I, p. 84. — Vogel, *l. c.* pag. 45, §. 61.) mais l'observation nous prouve qu'il manque le plus souvent, et n'appartient pas essentiellement à cette maladie. (V. Morgagni, *l. c. epist.* 7, *art.* 14. — Bonet, *l. c.* T. I, L. I, S. 7, *obs.* 1. — Willis, *de anim. Brut.* C. X, p. 257. — *De* Haen, *l. c.* P. IX, C. I. §. 5, *et* C. II, §. 7. — Cleghorn, *Obs. on the epidemical diseases in Minorca*, p. 248. — Vogel, *l. c.* — Sarcone, *l. c.* T. I, p. 245. — Wendt, *Diss. cit.* pag. 30. — Fein, *Diss. de indole ac sede phrenit. et paraphr. Gœtt.* 1765, §. 18. — Ebeling, *Diss. cit.* p. 33. — Cullen, *l. c.* p. 221.) Et que les symptômes changent, suivant les differens siéges de l'inflammation. On peut donc dire, avec raison, que

le délire n'est pas plus un symptôme de l'inflammation du diaphragme que de toutes les autres inflammations, quoique la disposition particulière de cette partie fasse qu'on l'y rencontre plus fréquemment. Ainsi cette inflammation a presque la même nature que la pleurésie, et diffère entièrement de la frénésie, car celle-ci peut avoir lieu sans être accompagnée d'inflammation du diaphragme. (V. SARCONE, *l. c.* T. II, p. 145, *et* T. III, p. 588.) Il est vrai qu'HIPPOCRATE (L. III, *de morb.* S. 9.) a décrit une frénésie dans laquelle la *région précordiale* était si douloureuse. qu'à peine elle supportait le plus léger contact. Mais il ne paraît pas qu'il ait voulu parler de l'inflammation du diaphragme, puisqu'il trouve dans cette maladie beaucoup d'analogie avec la péripneumonie, et recommande d'évacuer la matière par le haut. En nous rappelant la valeur que les anciens avaient attachée aux mots frénésie et parafrénésie, on verra si ce dernier peut convenir à la maladie que nous traitons. Ils appelaient frénésie le délire continu, qui survient dans une fièvre aiguë (v. CELSE, *l. c.* L. III, C. XVIII, p. 148, *Ed. Almel.*) et parafrénésie, cette démence fébrile, qui est, à la vérité, continue, mais beaucoup moins violente. (V. BRENDEL, *diss. de paraphrenitidis et febr. malign. cognat.* §. 1, 2.—FEIN, *diss. cit.* §. 4.) Or, cette parafrénésie pouvant reconnaître beaucoup d'autres causes, comme on l'observe dans les fièvres putrides, bilieuses et nerveuses, où elle se rencontre fréquemment, sans aucune inflammation locale, au moins apparente, on ne peut en donner

spécialement et exclusivement le nom à l'inflammation du diaphragme, quoiqu'elle présente souvent tous les caractères par lesquels nous venons de définir la parafrénésie. Car il faudrait aussi le donner à toutes les autres inflammations, où elle se rencontre, comme nous l'avons déjà dit, très-fréquemment. Au surplus, Hippocrate n'a jamais fait mention du mot parafrénésie, ainsi que l'a remarqué HUXHAM, (*loc. cit.* T. I, p. 337,) et il est inutile dans la pratique, puisqu'il n'indique qu'un degré de force moindre que celui de la frénésie. Nous pouvons donc le supprimer, sans inconvénient. Autrement, on multiplierait à l'infini le vocabulaire-pratique, puisqu'il y a autant de différentes sortes de maladies que de maladies individuelles. Si l'on juge à propos de donner une dénomination à l'inflammation du diaphragme, il me semble que le mot *diaphragmatitis* est celui que nous indique l'analogie.

13. INFLAMMATION DES POUMONS.

Péripneumonie d'HIPPOCRATE, (*de morb.*, L. III, C. XVI. *Peripneumonia pura*, SAUVAGES, *l. c.* p. 496.) SARCONE, *l. c.* T. I, C. 200.

Douleur obtuse, avec une forte oppression de poitrine; respiration courte, égale et souvent bruyante; haleine chaude, anxiété,

pouls mou, ondoyant (10), rougeur des joues; les malades reposent souvent plus à leur aise sur le côté affecté. Le sang tiré des veines est écumeux. Toux, douleurs de tête augmentées par la toux : du 2e au 3e jour crachats (*crus*) mêlés de stries sanguinolentes; du 6e au 7e, ils sont jaunâtres, (*cuits*) et adoucissent la maladie (11); la langue d'abord jaune, puis rousse et ensuite noirâtre (12).

Le traitement de cette espèce de fièvres inflammatoires, correspond, ainsi que celui de toutes les autres, au traitement général; car une saignée à la veine jugulaire est très-avantageuse. (V. Sarcone, *l. c.* T. II, p. 200.) L'application des vésicatoires

---

(10) Cette mollesse du pouls a été observée par Galien, (*de caus. puls.* L. IV.), Forestus, (*l. c.* L. XVI, *observ.* 44 *in schol.*), Baglivi, (*l. c.* p. 144.), et Morgagni, *l. c. Epistol.* 20, N° 10. — Haen, *l. c.* T. IX, C. II, §. 9, et T. XI, C. II, §. 2, p. 109, ainsi que Sarcone, *l. c.* T. I, p. 194, ont observé que cette modification du pouls ne s'observe pas dans l'inflammation des poumons, d'une manière tellement constante, qu'il puisse en être regardé comme un caractère essentiel et permanent. Mais dans ce cas, comme je l'ai dit plus haut, il existe sûrement une inflammation des bronches qui, par sa situation, détermine une autre maladie, que j'ai appelée *Angine pectorale.*

(11) Weber, *Opusc. Semiol.* p. 84.

(12) Il ne faut pas confondre cet état de la langue, qui est produit par l'affection des poumons, avec celui qui indique une saburre dans les premières voies. L'absence ou la présence des autres signes de cette saburre, servira à les distinguer l'un de l'autre.

sur la partie malade n'est pas moins utile. (Voyez SARCONE, *l. c.* p. 199.) Cependant toute la poitrine étant par fois douloureuse, sans qu'on puisse déterminer le lieu parfaitement affecté, les vésicatoires expulsant souvent par leur force dérivative, la matière que la nature tenterait en vain d'expulser, par le moyen des crachats; enfin, les ulcères aux oreilles étant quelquefois très-utiles dans ces maladies, on fera très-bien d'appliquer les vésicatoires derrière les oreilles, comme le prescrit BORDEU (*loc. cit.* p. 169 *et suiv.*). L'inflammation des poumons nécessite en outre, pour provoquer l'expectoration, quelques remèdes particuliers qui ne dispensent pas du traitement général, quoique l'on ne puisse nier que certains spécifiques résolutifs ne servent à dégager les poumons. De ce nombre sont: la gomme ammoniaque dissoute dans l'oximel scillitique, le muriate d'ammoniaque, combiné avec l'oxide d'antimoine sulfuré, orangé. (C'est ce que confirment les observations de LENTINI, *obs. med.* f. 2, *obs.* T. II; *et* D'HULME, *Vom Kindbett Fieber*, p. 61 et suiv.). On peut encore employer avantageusement l'émétique en lavage, de manière à ne procurer ni selles ni vomissemens; mais on ne doit faire usage de tous ces médicamens que lorsque la phlogose est détruite.

14. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE ET DES POUMONS.

Pleuritis HIPPOCRATE (*de morb.* L. III.) *Pleuritis humida*, BOERHAAVE, (*Aphor.* 876.) *Pleuro-perip-*

neumonia. HUXHAM (T. I, p. 325, *et* T. II, p. 212 *et suiv.*).

Douleur pongitive au côté, respiration difficile, oppression de la poitrine, toux, expectoration de matières d'abord mêlées de sang, puis jaunes (13).

IL est évident que, suivant le degré d'affection de la plèvre ou des poumons, les symptômes de la pleurésie et de la péripneumonie doivent être alternativement plus ou moins forts, ce qui différencie le traitement.

15. INFLAMMATION DU FOIE.

(*a*) *De sa partie convexe.*

Hepatitis pleuritica, SAUVAGES (*l. c.* p. 506.). FOREST, *observ.* L. XIX, *obs.* 7, 8. — MURRAY, *Comment. de Hepatitide maxime Indiæ orientalis. Gœtting*, 1779.—CLARCK, *Beobachtungen über die krankheiten auf langen Reisen nach heissen gegenden, etc. Coppenhag., etc.*, 1778, p. 184.

Douleur vive au côté droit, sous les vraies côtes, augmentant par les mouvemens du diaphragme, et remontant alors jusqu'à l'épaule; pouls dur et spasmodique, toux sèche, inspiration difficile, expiration plus aisée, souvent tumeur externe.

(13) WEBER, *l. c.* p. 72.

Cette affection du foie a le plus souvent les caractères d'une fièvre inflammatoire et se termine par des hémorrhagies de la narine droite, par des sueurs prolongées et par des urines copieuses: crises indiquées par Galien (*de Crisib.*, L. III, C. III.). Quelques auteurs ont cru que cette inflammation du foie était purement érysipélateuse ou rhumatismale (v. Hoffmann, *Opp.*, *ed. Genev.*, T. II, S. 2, C. VII, §. 4; et Bianchi, *Hist. hep.* T. I, p. 426.). S'ils n'entendent par-là qu'une inflammation superficielle, ils ont raison; mais s'ils donnent à l'érysipèle une nature particulière et différente de celle du phlegmon, je ne puis admettre leur raisonnement; car l'expérience et la raison nous prouvent que l'inflammation de la superficie du foie a beaucoup d'analogie avec la pleurésie, quoiqu'il arrive quelquefois que cette inflammation soit produite par une matière érysipélateuse ou rhumatismale : ainsi le traitement de cette espèce d'inflammation correspond au traitement général. Pringle a appliqué, avec beaucoup d'avantage, les vésicatoires sur la partie malade, (*l. c.* p. 146.) et Sarcone conseille l'application des sangsues aux veines hémorrhoïdales. (*loc. cit.* T. I, p. 248.) Dans l'Inde, on se sert très-utilement des mercuriels, comme résolutifs. (V. Murray, *l. c.*)

(*b*) *De la partie concave.*

Van-Swieten, *l. c.* C. III, p. 83.

Douleur gravative et moins forte que la

précédente ; pouls souple, symptômes de la jaunisse.

Cette maladie se juge, dit Galien, (*l. c.*) par des déjections alvines bilieuses, par des sueurs, et quelquefois même par des vomissemens. Ne vaudrait-il pas mieux, dans ce cas, la joindre aux fièvres bilieuses? Plusieurs auteurs, cités par Wienholt, (*l. c.* p. 18.) ont observé que c'est dans les fièvres bilieuses qu'elle se rencontre le plus fréquemment.

(De la vésicule du fiel.)

Hepatitis Cystica, Sauvages, *l. c.* p. 502.

16. INFLAMMATION DE LA RATE.

V. Forest. *l. c.* L. XX, *Obs.* 5. — *Splenitis* Sauvages, *l. c.* p. 503.

Douleur et tumeur de l'hypocondre gauche.

17. INFLAMMATION DU CŒUR.

Carditis Sauvages, *l. c.* p. 482. — Meckel, *Obs. in act. Berol.* 1756. — Senac, *maladies du cœur*, C. 6, 7.

Douleur pongitive sous le sternum ; palpitations du cœur et anxiétés continuelles ; pouls petit et inégal, chaleur très-diminuée.

18. INFLAMMATION DES REINS.

a. *Nephritis vera* SAUVAGES, *l. c.* p. 510.

Une douleur pongitive dans la région des lombes, qui s'étend quelquefois le long de l'épine du dos, accompagne la fièvre. La sécrétion des urines est troublée ; elles sont en petite quantité, roussâtres ou pâles dans les grandes douleurs. Constipation, ténesmes, vomissemens.

b. *Nephritis calculosa* SAUVAGES, *l. c.* — CELSE, L. II, C. VII, p. 60, 61, *Ed. Alm.* — TROJA, *in neue Samm. für Wundarzte*, B. 18, 19.

Douleur par intervalles, qui devient plus aiguë par l'exercice du corps ou la moindre secousse. Urine, mêlée de sang, et chariant quelquefois des fragmens calculeux. Engourdissement de la cuisse, rétraction du testicule, inflammation érysipélateuse du scrotum et de la cuisse.

QUOIQUE cette espèce de néphrite diffère beaucoup, par sa cause matérielle, du caractère inflammatoire, il peut cependant arriver que la fièvre allumée par le calcul soit de la nature des inflammatoires, en présente tous les caractères, et nécessite, outre les médicamens propres à dissoudre le calcul, un traitement général anti-phlogistique, à l'exception des vésicatoires.

19. INFLAMMATION DE LA VESSIE.

Cystitis, SAUVAGES, *l. c.* p. 475.

Douleur et tumeur ovale, au-dessus du pubis, douleur en urinant, ténesme, constipation.

20. INFLAMMATION DE LA MATRICE.

Metritis, SAUVAGES, *l. c.* p. 466. — TIMMERMANN *et* BOETCHER, *Diss. de inflamm. uteri Rintel.* 1761. — HULME, *von dem Kindbetterinnen fieber. Leips.* 1772, p. 15 *et suiv.* — LEAKE, *on Child. bed fever.* B. 78. — SELLE, *Beitrage zur natur. und Arzeneiwissensch.* P. II, p. 50.

Sentiment de douleur, de chaleur et de pesanteur dans le bassin. Tumeur douloureuse dans la région du pubis. Le fond de la matrice enflammé. L'orifice de ce viscère causant de la douleur, par le seul contact des doigts, dur, fermé et retiré en arrière. Strangurie et ténesmes, lorsque l'inflammation s'étend vers le cou. Constipation, vomissement, douleur à la tête et aux mamelles, suppression ou dépravation putride des menstrues, ou des lochies.

Presque tous les auteurs ont désigné cette fièvre sous le nom de puerpérale, et l'ont attribuée à l'inflammation de la matrice. Mais Hulme, (*l. c.* p. 14 et suiv.) et Home, (*Clinische versuche*, p. 84.) ont très-bien remarqué que cette inflammation n'est pas toujours la cause de la fièvre puerpérale. (V. ci-après la fièvre puerpérale.) Cette inflammation vient ordinairement d'une lésion mécanique, faite à la matrice durant l'accouchement. Hors ce cas, elle est très-rare. (V. Selle, *Beitrage*, *l. c.*) L'inflammation qui est la suite de fortes hémorrhagies de l'utérus est rarement accompagnée de fièvre, et ne suit point le cours des maladies aiguës.

21. INFLAMMATION DE L'ESTOMAC.

Gastritis legitima, Sauvages, *l. c.* p. 469. — Haen, *l. c.* P. IX, C. I, §. 4.

Douleur dans l'estomac, plus sensible lorsqu'on prend quelque chose d'âcre, qu'on respire, ou qu'on comprime la région épigastrique. Envies de vomir, et vomissemens après qu'on a pris des alimens ou des médicamens; constipation; froid aux extrémités.

Les signes essentiels et les caractères inflammatoires de cette espèce, se montrent quelquefois d'une manière assez équivoque. Haen (*l. c.* et C. II, §. 6.)

a observé dans un malade l'absence des nausées, du vomissement, et même la conservation de l'appétit, et cependant, après la mort, il découvrit une véritable inflammation de l'estomac. Très-souvent, on ne remarque point cette dureté et cette plénitude du pouls, qui est propre aux autres fièvres inflammatoires; c'est ce que rapporte WHYTT, (*l. c.* p. 241.) Ce sont alors les autres symptômes qui doivent servir de guide. Quant au traitement anti-phlogistique de cette inflammation et à l'application des vésicatoires sur la partie malade, V. PRINGLE (*l. c.* p. 146.)

22. INFLAMMATION DES INTESTINS.

(a) Des grêles.

Enteritis iliaca, SAUVAGES, *loc. cit.* p. 463. — FOREST., L. XXI, *Obs.* 11.

Douleurs fixes vers la région ombilicale; constipation; vomissement des alimens ou des médicamens qu'on a pris. Respiration courte.

(b) Des gros.

Enteritis colica, SAUVAGES, *l. c.* p. 464.

Douleur et sentiment de pesanteur dans la région des lombes. Constipation; vomissemens plus rares.

LA fièvre, dans l'inflammation des intestins, présente peu de chaleur et un pouls petit. Circonstances

auxquelles on doit faire beaucoup d'attention, de peur que le mal ne finisse par l'emporter sur les ressources du médecin.

23. INFLAMMATION DU MÉSENTÈRE.

Enteritis mesenterica, SAUVAGES, *l. c.* p. 465.

Douleurs vers la région ombilicale, plus profondes que dans l'inflammation des intestins grêles.

24. INFLAMMATION DE L'ÉPIPLOON.

Epiploites vera, SAUVAGES, *l. c.* p. 474.

Douleur dans les régions supérieure et moyenne de l'abdomen. On y aperçoit ordinairement une tumeur externe.

HULME s'est efforcé de prouver que cette espèce de fièvre inflammatoire était due à la pression qu'exerce la matrice sur le péritoine, pendant la grossesse, et que c'est de-là que provient la fièvre puerpérale. Mais cette fièvre ne se présentant jamais avant l'accouchement, il s'ensuit qu'il y a une autre cause, comme nous le dirons plus bas. (V. *Fièvre rémittente puerpérale.*).

25. INFLAMMATION DU CERVEAU.

Οἴδημα ἐγκεφάλου D'HIPPOCRATE, (*de morb.* L. III, C. I.) FOREST., (*l. c.* L. IX. *Obs.* 54, *Schol.*)

Cephalitis spontanea, SAUVAGES, (*l. c.* p. 479.) *Coup de soleil*, TISSOT, (*Avis au Peuple*, C. X.) SELLE, *Medic. clinic. Eutzündung der Hirnhaute.*)

Dans le principe, grande peine d'esprit, lésion et ébranlement, suivis d'un sentiment de pesanteur avec une douleur pulsative. Rougeur et sensibilité extrême des yeux; envies de vomir; vomissement de matières verdâtres; insomnies; tuméfaction de la tête (14); stupeur; délire peu marqué; carpologie; assoupissement.

L'ASPECT de cette fièvre diffère beaucoup de celui du genre; car, quoique l'état du pouls et de la chaleur ne paraissent indiquer aucun danger, la fièvre n'en est pas moins redoutable, à cause de l'importance de l'organe affecté. (V., sur cet état du pouls, WHYTT, *l. c.* p. 241.) Elle doit être rangée, à raison de son traitement, au nombre des fièvres inflammatoires. Et cela même d'après les écrits d'HIPPOCRATE; car il prescrit la saignée, les

(14) Il est probable, d'après les observations de PRINGLE, (*l. c.* p. 300.) que ce gonflement dénote une suppuration interne; car ayant ouvert les cadavres de plusieurs malades qui lui avaient présenté ce symptôme, il a trouvé le plus souvent le cerveau en suppuration. Ce qui s'accorde avec la description que nous donne HIPPOCRATE (*de Morb.* L. III, C. IV.) d'une maladie qu'il appelle *Sphacèle du cerveau*, et qui n'est autre chose que la suppuration du cerveau. Voyez à ce sujet BONET, *l. c.* L. I, S. 3. *Obs.* 31, 33, 34 FOREST., *l. c.* L. X, *Obs.* 2.

médicamens anti-phlogistiques, et défend l'usage du vin. Il est vraisemblable que la maladie, désignée par TISSOT (*l. c.*), sous le nom de coups de soleil, est produite par une inflammation du cerveau, puisqu'elle nécessite également un traitement anti-phlogistique. Il est probable que c'est d'une inflammation du cerveau que HOME fut lui-même attaqué. La fièvre prit l'aspect d'une lente nerveuse; mais il ne s'en traita pas moins par les anti-phlogistiques. (*Medical facts and exper.* p. 184.) Il est très-aisé de se tromper dans toutes ces maladies; car l'inflammation du cerveau, qui tire ordinairement son origine des membranes de ce viscère, n'offre point de caractères certains; ainsi on ne peut attester la présence d'une inflammation du cerveau, que quand la maladie a été précédée d'une lésion ou d'une commotion à la tête. Quoique, dans ce cas, le pouls présente rarement la dureté des autres affections inflammatoires, il n'en faut pas moins avoir recours aux seuls médicamens anti-phlogistiques. Et l'on doit, dès le commencement, faire des fomentations froides, et appliquer les vésicatoires à la tête.

Il s'agit maintenant de savoir si cette fièvre mérite le nom de *frénésie*, que lui ont donné la plupart des auteurs. Il ne me paraît pas que ce soit là l'opinion d'HIPPOCRATE; car, dans la description de la frénésie, il n'a jamais parlé de l'inflammation du cerveau, et l'on ne saurait non plus trouver le mot de frénésie dans sa description de l'inflammation du cerveau; car ce mot lui servait à désigner le délire

continu, qui se rencontre dans presque toutes les fièvres. (V. CELSE, L. III, C. 18.) Il ne peut convenir à l'inflammation du cerveau ; car il n'indique qu'un symptôme commun à un grand nombre de fièvres, dont l'essence et les caractères sont totalement différens. Enfin des malades n'ayant point eu de délire ont été ouverts après leur mort, et ont offert très-souvent des inflammations du cerveau. (V. WILLIS *de anim. Brut.* P. II, C. X, p. 257. — BONET, *l. c.* L. I, S. 7, *Obs.* 1. — SARCONE, *l. c.* T. II, p. 290.) Tandis que de vrais frénétiques n'ont offert aucune trace d'inflammation du cerveau ni des meninges, comme l'attestent BONET, *l. c.* L. I, S. 7, *Obs.* 13, 16. — WEPFER, *de Apoplex.* p. 435, et MORGAGNI, *l. c. Epist.* 7, *art.* 2, 3, 4, 6, 8. Ce dernier cite encore un grand nombre d'auteurs, qui n'ont souvent trouvé aucune inflammation dans le cerveau de malades qui avaient été vraiment frénétiques. En conséquence si l'on peut quelquefois attribuer la frénésie à l'inflammation du cerveau, jamais néanmoins on ne doit conclure l'existence de l'une par la présence de l'autre. De plus, l'état des parties après la mort ne peut, à lui seul, servir de base à une discussion certaine. WILLIS, (*l. c.* C. X, p. 258. — BONET, *l. c.* P. I, L. I, S. 6, *Obs.* 1, 13. — SCHROEDER *et* FEIN, *Diss. de indole ac sede Phrenitidis*, etc. — VOGEL, *l. c.* §. 60. — SARCONE, *loc. cit.* T. II, p. 229.) Si donc l'on ne veut point rejeter totalement le mot insignifiant de frénésie, au moins ne doit-on point l'employer pour

caractériser l'espèce de fièvre dont il est ici question, puisqu'il convient également à un grand nombre d'autres fièvres.

Différentes raisons pathologiques et thérapeutiques nous font présumer que l'hydrocéphale interne, qui survient aux enfans, dont l'aspect est souvent semblable à une maladie vermineuse, et la terminaison si funeste, n'est autre chose qu'une inflammation du cerveau, puisqu'elle est produite par quelque choc violent, qu'elle a lieu dans les constitutions sensibles et irritables, et suit le cours des maladies aiguës. Dans ce cas, l'accumulation de la lymphe, dans les ventricules du cerveau, doit être regardée comme l'effet d'une diathèse inflammatoire, et l'on doit s'efforcer de la prévenir, en ayant recours, dès le commencement de la maladie, au traitement anti-phlogistique. Au surplus, on ne trouve ici ni délire, ni assoupissement si ce n'est dans les derniers jours, ce qui confirme les raisonnemens précédens sur la nature et les périodes de l'inflammation du cerveau.

II. ÉRYSIPÈLE.

Inflammation se propageant à la superficie des tégumens. Chaleur mordicante, couleur rosacée.

La nature de cette inflammation diffère-t-elle de celle du phlegmon? Cela paraît ainsi; elle est pro-

duite par des matières âcres et vénéneuses : la raison du traitement et l'analogie nous montrent qu'elle provient d'une acrimonie des humeurs, qui n'a aucun rapport avec la constitution inflammatoire. A raison de sa nature, on ne devrait point trouver ici l'érysipèle ; mais la cause de la fièvre qui l'accompagne nous oblige de l'y placer. Cette différence a-t-elle lieu dans les inflammations internes ? Les anciens l'ont cru : et cependant les preuves qu'ils en ont données ne sont pas suffisantes pour prononcer.

I. De Haen, *Thes. febr. divis. syst.* p. 20. — Monro, *on the diseases of the Army*, p. 245. — Vogel, *l. c.* p. 192. — Schroeder *et* Ziegler, *Diss. de febrib. erysipel.* p. 46.

Inflammation survenant à la fièvre. Fièvre se prolongeant avec la même continuité, après la formation de la tumeur inflammatoire.

La fièvre érysipélateuse a été rangée, par la plupart des auteurs, au nombre des fièvres éruptives. Il faut avouer que cela n'est pas toujours sans raison. Mais si nous appelons éruption tout dépôt de matière fébrile dans un lieu particulier, rien ne nous empêchera de donner le même nom au phlegmon et aux métastases. On doit donc poser des limites, prises dans la nature de la fièvre et le plus ou moins de rapports de l'érysipèle avec le phlegmon. L'expérience nous indique la différence de ces rapports. Les auteurs que j'ai cités ont observé que la

fièvre érysipélateuse présente quelquefois, aux phénomènes extérieurs près, tout l'aspect du phlegmon: et c'est pour cette raison que j'ai cru devoir la mettre au nombre des inflammatoires. Son traitement correspond à notre genre, comme on peut le voir dans les mêmes auteurs, quoique sa cause matérielle présente certaines particularités, auxquelles on ne peut faire attention dans le traitement, parce qu'elles sont encore inconnues. Les divers siéges de cette fièvre auraient pu fournir diverses espèces; nous les négligerons, pour ne pas trop nous étendre. Reste à savoir si c'est ici que l'on doit placer la maladie des Indes, dont CARTHEUSER, (*de morb. Endem.* p. 162.) nous a donné la description, sous le nom de *Proctalgie.*

III. RHUMATISME.

Rheumatismus inflammatorius, BAILLOU, (v. *Opp. Ed. Thevart.* T. IV, C. *de Rheumat.*) *Rheumatismus verus* de SYDENHAM, (*Opp. Ed. Lug.* p. 272.) *Rheumatismus acutus* de PRINGLE, (*l. c.* p. 155.) MONRO, (*l. c.* p. 151.)—BROCKLESBY, *l. c.* p. 111, ou *Vers.* p. 73.) *Rhumatisme avec fièvre.* TISSOT, (*Avis au Peuple.* Ch. II, §. 168.) *Synochus rheumatisans*, SAUVAGES, *l. c.* T. II, p. 248.) *Idem rheumatismus calidus*, *l. c.* T. III, P. I, p. 23.) SARCONE, *l. c.* T. I, p. 83.)

DOULEUR dans les parties musculeuses, ou dans les articulations, et quelquefois dans

toutes les deux, avec chaleur, rougeur et tension.

En quoi la nature de cette inflammation diffère-t-elle des précédentes? C'est ce qui est encore à déterminer. Plusieurs Commentateurs ont cru que les descriptions que nous ont laissées les anciens sur les rhumatismes, convenaient aux maladies auxquelles nous avons aussi donné ce nom. D'autres, au nombre desquels on distingue Baillou, ont prouvé que les anciens appelaient rhumatismes des maladies d'une nature entièrement différente de celle de notre rhumatisme aigu. Il ne faut donc faire usage qu'avec une grande circonspection des écrits des anciens sur cet objet; ils ne peuvent nous diriger dans nos recherches sur la nature du rhumatisme inflammatoire; celle-ci ne peut être bien déterminée que par les observations des médecins modernes; tous s'accordent à dire qu'il y a des rhumatismes, vraiment inflammatoires, qui demandent un traitement antiphlogistique. Le rhumatisme diffère cependant du phlegmon et de l'érysipèle par son siége; sa violence, qui est moindre; sa marche moins accélérée; la diffusion de la douleur, et peut-être par sa nature même. Sauvages, *l. c.* T. III, P. I, p. 24.) a remarqué entre le sang rhumatismal et le sang inflammatoire une différence, qui n'est cependant pas constante, puisque le sang rhumatismal présente souvent une couenne vraiment inflammatoire, et que les rhumatismes chroniques ont une toute autre

nature que celle de notre rhumatisme aigu. (V. SYDENHAM, *Opp. Ed. Lugd.* p. 273; et STOERCK, *Ann. med. secund.* p. 115.) VAN-SWIETEN, (T. V, p. 651.) Les parties membraneuses sont fréquemment le siége de la matière rhumatismale. Quant à l'absence de la douleur, voyez ce que nous en avons dit, en parlant de la pleurésie. Les anti-phlogistiques sont le traitement indiqué dans cette maladie. (V. BROCKLESBY, *l. c.)*

1. RHUMATISME GÉNÉRAL.

Rheumatismus vagus, SYDENHAM, (*Opp. Ed. Gen.* P. I, p. 170. *Ed. Lugd.* p. 273. — SCHROEDER et DUGEND, *Diss. de arthritide vaga*, §. 7, 13.

2. RHUMATISME DANS LES ARTICULATIONS.

Febris rheumatica arthritica, STOERCK. *Ann. med. secund.* p. 114.) *Rheumatismus arthriticus*, SAUVAGES, T. III, p. 25.

LES auteurs ont, mal à propos, donné le nom d'arthritique à cette espèce de rhumatisme. De la confusion des mots naît souvent la confusion des choses; cette dénomination ne distingue pas assez le rhumatisme des articulations, de la goutte, qui a une cause matérielle tout à fait différente. L'on doit établir, entre la dénomination du rhumatisme inflammatoire et celle de la goutte, la même distinction que celle qui s'observe dans leur matière morbifique; sans cela, la fausse application du nom

des maladies fera confondre leur nature, point essentiel, dont la connaissance seule peut conduire à la vraie méthode curative.

3. RHUMATISME AUX LOMBES.

Lumbago rheumatica, SYDENHAM, (*l. c.*) et SAUVAGES, (T. III, p. 206.)

4. RHUMATISME A LA HANCHE.

Ischias rheumaticum, SAUVAGES, (*l. c.* p. 216.)

5. RHUMATISME AU COTÉ.

Pleuritis spuria de BOERHAAVE. (Aph. 878.)

6. RHUMATISME A L'HYPOCONDRE DROIT.

Hepatitis spuria d'HOFFMANN. (*Opp. Ed. Genev.* T. II, S. 2, C. VII, §. 4.) *Hepatitis muscularis* SAUVAGES (T. II, P. I, p. 507.)

D'AUTRES parties peuvent encore être le siége du rhumatisme, mais il suffit des espèces que nous avons indiquées. Une observation bien importante, c'est que la métastase de la matière rhumatismale, sur les viscères les plus importans, produit diverses maladies, qui doivent être rangées ici, malgré l'aspect différent de leurs symptômes. SARCONE, (*l. c.* T. II, p. 223.) a décrit une frénésie rhumatismale, dont le traitement répondait à celui de notre rhumatisme. Ainsi la même matière rhumatismale peut prendre l'aspect de plusieurs maladies, quoiqu'elles doivent toutes être rapportées au même genre naturel.

Telles sont les différences des inflammations, qui, à raison de leur nature, méritent l'examen du médecin. Il est vraisemblable qu'il en existe encore d'autres. Les inflammations, causées par la répercussion de la matière exanthématique, sont, par exemple, d'une nature qui les distingue de celles dont nous avons déjà parlé, et leur traitement doit être dirigé, d'après l'état général du malade. S'il en faut croire COTUNNI, (*l. c.* p. 97 *et suiv.*) les inflammations qui surviennent dans les fièvres éruptives ne sont pas dues à la matière exanthématique, mais à un état inflammatoire habituel. C'est ce qu'il a rendu très-vraisemblable, du moins pour les inflammations qui se manifestent dans la fièvre de la petite vérole. J'ai donc cru qu'il serait plus ingénieux qu'utile de déterminer chacun de ces cas particuliers.

(*b*) *Avec Catarre.*

Rhume, TISSOT (*Avis au Peuple*, Ch. VII, §. 123.) STOLL. (*Rat. med.*, P. IX, p. 4.) GRANT (*l. c.*, p. 6.)

Douleur gravative et tensive; excrétion d'une matière séreuse, d'abord blanche et âcre (crue), puis jaune, et enfin visqueuse, qui perd son âcreté (cuite), et termine la maladie.

CES affections ont probablement pour cause matérielle une sérosité extravasée et devenue âcre, à

laquelle s'unit une matière inflammatoire. Elles prennent l'aspect du phlegmon et exigent le même traitement. BORDEU (*l. c.*) pense même que l'inflammation des poumons ou de l'arrière-bouche, est en partie due à une matière catarrale. La nature de cette matière paraît avoir beaucoup d'analogie avec la matière rhumatismale, elles paraissent même ne différer entre elles que par la diversité des lieux qu'elles affectent. GRANT assure que le rhumatisme, le catarre, la dyssenterie et l'érysipèle ont entre eux la plus grande analogie, et que la répercussion d'un érysipèle est ordinairement suivie d'un catarre, au printems, et d'une dyssenterie en automne. (*l. c.* p. 139, 142, 479.) Ce qu'il y a de certain, c'est que le traitement anti-phlogistique convenant très-souvent aux catarres, on doit les mettre au nombre des fièvres inflammatoires. On emploie surtout les vésicatoires dans ces maladies, parce qu'ils tendent à expulser la sérosité âcre. (V. BRUNING, *Hist. Const. epid. essend.*, p. 61.) La matière catarrale dépend le plus souvent de miasmes épidémiques, comme l'ont prouvé les observations d'HIPPOCRATE, de SYDENHAM, de GRANT, *etc.*, et, en dernier lieu, cette épidémie, si connue sous le nom de *grippe*, qui parcourut presque toute l'Europe, et se manifesta presque partout avec un caractère inflammatoire. (V. BALDINGER, *Magasin*, B. 4 ; 5.) Au surplus, les fièvres catarrales sont rarement continentes, elles sont ordinairement compliquées avec un amas impur dans les premières voies. Aussi le genre

que nous établissons ici ne tend-il qu'à en donner une idée.

1. CATARRE DES NARINES.

Fièvre catarrale bénigne des Allemands.

Douleur avec tension au front ; éternuemens fréquens ; écoulement de sérosité par les narines.

JANIN s'est efforcé de démontrer, par l'expérience et par beaucoup de raisonnemens, que l'obstruction du canal nasal n'est pas due à une accumulation de pituite, dans sa cavité, mais bien à l'éretisme de son sphincter. (V. *Mémoires et observations, etc., sur l'œil. Lyon et Paris*, 1772, p. 104 *et suiv.*)

2. CATARRE DES POUMONS.

Est-ce l'érysipèle des poumons d'HIPPOCRATE ? (*De morb.*, L. II, S. 53.) *Peripneumonia catharralis* HUXHAM (T. II, p. 189 ; *et* SAUVAGES, T. II, p. 500.) *Peripneumonia notha* SYDENHAM, (*Opp. Ed. Gen.*, C. I, p. 167.)

Sentiment d'oppression dans la poitrine ; toux, d'abord sèche, puis humide ; anxiétés ; douleurs vives à la tête, vertiges, respiration gênée.

CETTE maladie diffère de l'inflammation du poumon, en ce que la fièvre est beaucoup moins forte.

De Haen (*l. c.* T. IX. C. II, §. 85.) pense que c'est à cet engouement des poumons que convient essentiellement cette mollesse du pouls, regardée, mal à propos, par quelques auteurs, comme un des signes pathognomoniques de la péripneumonie inflammatoire. Sydenham, dans une description de cette maladie, dit avoir trouvé un sang inflammatoire et avoir retiré de grands avantages de la saignée. C'est donc ici que doit être placée cette maladie. Le catarre des poumons diffère aussi beaucoup de la maladie décrite par Huxham, sous le nom de fausse péripneumonie, et dont nous parlerons plus loin. Quant au traitement, il faut employer celui que nous avons prescrit pour la péripneumonie.

(C) AVEC DYSSENTERIE.

Febris dysenterica Zimmermann, (*Von der Ruhr*, *etc.*, p. 326, 354, 368.)

Douleur à la tête; tension et douleur à l'abdomen; ténesme; déjections alvines fréquentes, muqueuses et sanguinolentes.

Il paraît, d'après les observations de Triller, (*Opp. med.*, T. III.) que la dyssenterie ne présente pas toujours de douleur, et que les déjections alvines ne sont pas toujours sanguinolentes. (V. Willis, *Pharm. rat.*, p. 46. — Pringle, *l. c.*, p. 218.) Quelquefois ces symptômes sont réunis,

et il n'y a point de fièvre. (V. GESNER , *Beob.* , *etc.* , B. 1 , C. 1.) Il résulte de-là qu'on est souvent fort embarrassé de savoir si telle maladie est une diarrhée ou une dyssenterie : en effet , si la fièvre manque ou n'est point manifeste , il n'existe point de différence sensible entre ces deux maladies , car la diarrhée donne également lieu à des selles sanguinolentes. C'est donc la présence ou l'absence de la fièvre qui doit servir à distinguer ces deux maladies. La dyssenterie sera donc constituée par un flux de ventre , tellement uni à la fièvre , que pendant tout le cours de la maladie , ils dépendent symptomatiquement l'un de l'autre. Cette fièvre , qui quelquefois est assez légère , et qui ne se montre dans le déclin de la maladie , qu'au moment des crises , influe beaucoup sur le flux de ventre , et mérite par conséquent une attention particulière , dans l'examen des causes et l'emploi du traitement. Ses caractères sont très-variés. ZIMMERMANN est celui qui les a le mieux déterminés. L'expérience nous apprend qu'elle est très-souvent d'un caractère inflammatoire , et exige le traitement anti-phlogistique. Plusieurs auteurs ont observé que les évacuans ne conviennent pas toujours , lorsqu'elle n'offre point d'amas bilieux ou muqueux. L'espèce que nous voulons établir ici est constituée par l'union de la fièvre inflammatoire avec une dyssenterie qui en est la suite , et non par un amas quelconque. Il est plus difficile de concevoir la modification particulière qui produit les déjections

alvines. En effet, il est très-probable que la cause matérielle des autres fièvres inflammatoires ne suffit pas pour produire la dyssenterie, et qu'elle est le résultat de la complication de deux causes matérielles. Une opinion populaire attribue cette maladie à l'usage des fruits d'été. Ils peuvent être mis au nombre de ses causes éloignées ; cependant DEGNER, TISSOT, ZIMMERMANN et PRINGLE en ont fait l'apologie. (V. BUCHNER, *Diss. de singul. indol. dyssent.*, et BONT. *de Medic. Ind.* L. III, B. III, p. 64.) tout cela ne nous fait point connaître la cause matérielle. Le catarre et la dyssenterie n'auraient-ils point la même nature ? L'excrétion d'une matière muqueuse, qui n'est point produite par un saburre dans les premières voies, semble confirmer cette opinion. Quelques modernes prétendent que dans la dyssenterie les intestins sont affectés de rhumatisme. (V. AKENSIDE, *Tr. de dyssent.* p. 13, 21.) Et SARCONE a vu l'inflammation érysipélateuse des intestins, précédée de la dyssenterie. (*l. c.* T. II, p. 142.) « Peut-être, dit HUXHAM, » ne trouverait-on pas une dyssenterie épidémique » où il n'existe une inflammation des intestins, au » moins à quelque degré. » (*l. c.* T. I, p. 290) Ce qui prouve que cet état inflammatoire n'appartient pas essentiellement à la cause matérielle de la dyssenterie, c'est qu'il est souvent de courte durée et que, dans le cas même où il se prolonge, il ne donne pas toujours lieu à suppuration. La fièvre dyssentérique est donc probablement déter-

minée par une matière pituiteuse âcre, et l'inflammation des intestins ne doit pas être mise au nombre des causes, mais des effets de la maladie. On ne peut pas plus attribuer les stries sanguinolentes à une érosion qu'à l'inflammation. L'obervation nous apprend que dans le flux hémorrhoïdal, ainsi que dans les autres évacuations sanguines, il existe des embarras muqueux; et l'analogie nous porte à en admettre également dans le cas dont il est ici question. Aussi, la dyssenterie a une grande ressemblance avec le catarre : elle n'en diffère que par le lieu qu'elle occupe. Elle doit donc être placée à côté de lui; et l'on peut supposer dans la dyssenterie une diathèse inflammatoire, comme dans le catarre.

Il est très-vrai, au surplus, que la dyssenterie est souvent la suite de l'usage immodéré des fruits, et que les animaux, mis au vert, contractent fréquemment des flux de ventre; mais il ne l'est pas moins qu'elle se manifeste, très-souvent, sans le concours de ces deux circonstances. La maladie est évidemment épidémique, et sa cause première doit exister dans l'atmosphère. Ne serait-elle pas produite par les exhalaisons des fruits? et les végétaux ne cachent-ils pas dans leur sein le germe de cette maladie? Il est du moins certain que la dyssenterie épidémique est due à quelque miasme contagieux; et la fièvre épidémique est un symptôme tellement essentiel à la dyssenterie, que, si la première n'existe pas, il ne faut regarder les

déjections alvines, fréquentes, sanguinolentes, et même avec tranchées, que comme une diarrhée.

(D) AVEC EXANTHÊMES.

PROTUBÉRANCES et taches à la peau; leur éruption produite par les mouvemens fébriles.

LA cause matérielle des exanthêmes n'est pas la même que celle de la fièvre inflammatoire simple; ceux-là sont ordinairement dus à une contagion particulière, ou à quelqu'autre vice. Jusqu'à présent, les médecins n'ont pu déterminer cette cause propre, et ce qui peut la distinguer des autres causes de la maladie. Mon intention n'est pas de rapporter leurs opinions diverses à ce sujet, car ils ont, à peu près, cherché la raison de cette contagion dans les trois règnes de la nature. On peut lire là-dessus SARCONE (*Introd. l. c.*). Puisque la cause de cette contagion est restée inconnue jusqu'à ce jour, et qu'on ne peut l'imaginer isolée de la fièvre, on est forcé de la négliger dans la pratique. Les fièvres exanthématiques présentant, et dans leurs symptômes et dans leur nature, des différences qui ne sont point dues à la contagion, puisque celle-ci produit divers effets, suivant les divers états du corps (V. MEAD. *de Variol. opp. Ed. Gœtt.*, p. 20.), nous devons principalement fixer nos recherches sur la nature de la fièvre qui les accom-

pagne. En suivant cette marche, nous voyons que les exanthêmes fébriles ont souvent les caractères de la fièvre inflammatoire, et que le traitement appliqué à cette fièvre leur est très-convenable. Les miasmes exanthématiques n'exigent donc pas de traitement particulier, si ce n'est lorsqu'ils sont répercutés et qu'ils se portent vers les parties nobles, où ils excitent souvent une inflammation, non susceptible de se terminer par résolution. Dans ce cas, on doit rappeler l'éruption des pustules, par les épispastiques, les sudorifiques et les bains. (COTUNNI rejette ce dernier moyen, parce que, dit-il, l'humidité empêche les éruptions cutanées, du moins celles des varioles. (*V. de sede variol. syntagma*, p. 136 *et suiv.*) Chaque maladie présente, à la vérité, une variété individuelle, pour laquelle l'art offre des moyens particuliers; mais on n'en peut néanmoins déduire aucune conclusion sur leur différence générique. Il en est ainsi des exanthêmes; ils ont tous un traitement propre, qui s'éloigne plus ou moins du traitement général, suivant leurs différences particulières et les ressources de l'art. Mais cette diversité de traitement n'établit pas entr'eux une différence générique. On peut donc voir facilement pourquoi j'ai subordonné les exanthêmes fébriles au genre des fièvres inflammatoires, et regardé comme espèces, ce que les auteurs ont regardé comme genre. Je n'ai point eu égard aux raisons sur lesquelles est fondée l'assertion de BURSER

(*l. c.* T. I, §. 56.), qui dit que les exanthêmes sont mal à propos mis au nombre des fièvres. Les exanthêmes ne peuvent, il est vrai, constituer un genre de fièvre et n'en ont point les caractères; mais d'après notre plan, ils constituent des *espèces*.

1. LA PESTE.

CHENOT (*de Peste*, p. 63, 124.) GRANT (*Neue Beobacht. etc.*, p. 114.) MERTENS (*Observ. med. de febr. putr. de pest. etc.*

TUMEURS des glandes, se résolvant rarement, et sauvant ordinairement le malade, par une suppuration bénigne.

CETTE espèce de peste, observée par CHENOT (*l. c.*), est assez distincte des autres. Elle présente une chaleur égale, un pouls fort, un sang inflammatoire. On peut retirer de grands avantages du traitement anti-phlogistique, recommandé par SYDENHAM (p. 106 *et suiv. Ed. Lugd.*) CHICOYNEAU *Traité de la Peste*, 370), *et de* HAEN (*l. c.* P. XIV, p. 376.) Presque tous les auteurs s'accordent sur la présence d'un vice contagieux particulier, dont nous ignorons la nature. (V. SYDENHAM, *Cap. II*, *art.* 7.) La disposition à cette maladie est permanente, et le même individu en est attaqué plusieurs fois. (V. *Voyages littéraires de la Grèce*, *par* M. GUYS, T. II, p. 131, 134.) On doute

aujourd'hui que cette maladie nous soit apportée d'Egypte, par le vent du Midi (V. *Mémoires de la Soc. roy. de Médec.* 1777, 1778, p. 303 *et suiv.*), et des témoins oculaires de ses effets ont prouvé, par des raisonnemens convaincans, que l'air n'est point le véhicule du principe contagieux, et que celui-ci ne se communique que par le contact. (V. SAMOILOVITZ, *Abhandlung über die pest. zu Moscau. Leipz.* 1785.) Il n'existe aucun remède qui ait la propriété particulière de le détruire. Il est vrai que SCHREIBER (*Observ. de pestilent.*, p. 52.) attribue cette vertu au mercure doux; mais il est vraisemblable qu'il n'en a pas ici d'autre que celle dont nous parlerons dans la petite vérole. Je préfère le camphre et les vésicatoires, dont le même auteur recommande l'usage : ils sont plus capables de porter la matière à la peau et aux glandes. (V. *l. c.* p. 31, 64.) Tout nous porte à croire que le principe contagieux agit sur les solides, sans égard aux constitutions particulières; car très-souvent les plus fortes sont celles qui courent le plus de dangers. Elles ne peuvent donc jamais servir à fixer la nature de la fièvre. Ainsi, dans le traitement de la peste, qui paraît être d'une nature inflammatoire, il faudra bien faire attention que les nerfs, affectés d'une manière occulte, ne permettent pas un si grand conflit de forces que dans les autres espèces de fièvres inflammatoires, dues, en grande partie, à un excès de force dans les solides et les fluides. Il faudra donc n'employer la saignée qu'avec la plus grande

réserve, de peur qu'elle n'occasionne une prostration des forces, qui, d'après CHICOYNEAU, a été observée bien des fois. Car, dans les fièvres même caractérisées par un pouls dur et plein, une saignée a quelquefois occasionné des défaillances subites. (V. *Traité de la peste*, P. I, p. 320.) Cette espèce, à raison de sa bénignité, se rapproche beaucoup de celle décrite par le même auteur, qui, sans avoir aucun caractère fébrile, produisit une éruption de bubons, n'empêcha point les malades de s'exposer au grand air, et ne présenta aucun symptôme alarmant, ou qui, du moins, disparurent aussitôt après l'éruption. (V. *Traité de la peste*, *spec.* 5, p. 41.) Mais remarque-t-on aussi des charbons dans cette espèce inflammatoire? Supposent-ils toujours la dissolution des humeurs? Si nous examinons l'histoire de la peste, nous verrons que les charbons n'existent point dans la peste bénigne, mais qu'ils accompagnent ordinairement la putridité de la bile et du sang. C'est pour cette raison que je ne les ai point compris dans la description de cette espèce. On n'a souvent trouvé ni bubons ni charbons dans des maladies, que tout concourait à faire croire pestilentielles. Aussi de HAEN (*l. c.* P. XIV.) se plaint-il de ce qu'il n'y a aucune définition exacte de la peste. Mais, je le demande, quelles sont les maladies qui admettent une définition vraie, pouvant convenir à toutes les espèces naturelles et réunissant les caractères que nous avons demandés dans notre Introduction?

(§. 4, 41.) SAMOILOVITZ (*l. c.* p. 90.) rejette toutes ces distinctions de la peste, qui, dit-il, est toujours une, et ne diffère que par ses degrés. Cependant, d'après le traitement qu'il lui applique, et l'utilité dont il croit la saignée, (p. 124.) on reconnaît facilement diverses espèces naturelles de peste. Au reste, l'observation nous apprend que ces espèces bénignes ne se rencontrent qu'au commencement et à la fin d'une épidémie.

2. PETITE VÉROLE.

Variolæ regulares SYDENHAM (*Opp. Ed. Gen.* T. I, p. 79.) *Variolæ inflammatoriæ* HUXHAM, *Opp.* T. II, p. 121, 127.) WINTRINGHAM (*l. c.* p. 236, 264.) et ELLER, (*l. c.* p. 135.) GATT, (*Betracht. über die inoculat.*, etc. p. 78.) GRANT, (*neue Beobacht*, p. 114.)

FIÈVRE avec somnolence, constipation; douleur le long du cou, durant trois jours; pouls fréquent, mou (15). Urine trouble et chargée (16). Vers le troisième jour, éruption de pustules, accompagnées de sueurs chez les adultes, et de mouvemens épileptiques chez les enfans, semblables à des morsures de

(15) V. COTUNNI, *l. c.* p. 223.

(16) V. CAMPER, *anmerk. über die einimpf de Blattern*, p. 106, 122 et suiv.; et COTUNNI, *l. c.* p. 227.

puces, et marquées à leur centre d'un tubercule rouge. Elles se manifestent d'abord à la face, puis aux mains, au tronc, aux extrémités inférieures (17), et la fièvre cesse (18). Au sixième jour, les pustules de la face pâlissent et les paupières se tuméfient. Au septième, les pustules blanchissent dans leur centre; au huitième, dans leur disque, et sont cir-

(17) Cette marche n'est pas si constante qu'elle ne soit quelquefois intervertie, ce que l'on doit attribuer à la violence de la fièvre. LENTINI (F. 2, *Obs.* 5.) rapporte une observation, dans laquelle les pustules ne se manifestèrent à la face qu'après leur apparition sur les autres parties du corps, et les pustules du corps se desséchaient déjà lorsque celles de la tête commençaient à paraître. Quant aux petites véroles internes, leur existence a été révoquée en doute par beaucoup de médecins, et admise par beaucoup d'autres. Si l'on peut ajouter foi à l'observation, on peut admettre ces deux opinions. COTUNNI, (*de sed. variol. syntagma*, p. 129 *et suiv.*) s'est efforcé de prouver que les varioles ne surviennent qu'aux parties exposées au libre contact de l'air, à la trachée, par exemple. Cette assertion est contraire à l'expérience, qui démontre que les poumons et les autres viscères peuvent être le siége de la petite vérole, et quoique l'affection de la tête ou des facultés intellectuelles ne dénote point une éruption de pustules dans cette partie, et que les viscères n'éprouvent peut-être pas de cette manière l'influence du virus variolique; cependant il est certain qu'il se propage dans les parties internes, mais d'une manière particulière. (OTTO, *diss. de concil. med. quad var. int. dyssent. Gœtt.* 1771. — VAN-SWIETEN, T. V, p. 140.).

(18) Quoique les varioles soient ordinairement d'une nature inflammatoire, l'intensité de la fièvre ou l'abondance des pustules, peuvent aggraver les symptômes et prolonger la durée de cette fièvre, qui perd alors son caractère inflammatoire, et porte le nom de secondaire. Elle exige, dans ce cas, un traitement particulier, surtout, quand les pustules commençant à se dessécher, une absorption de pus menace de putréfier les humeurs.

conscrites par un cercle rouge. Elles jaunissent au neuvième ; perdent leur éclat au dixième ; les croûtes se forment au onzième, leur chûte laisse des marques creuses à la peau. Elles se dessèchent le douzième jour et la tumeur s'évanouit. La suppuration, la tumeur et l'exsiccation se succèdent, dans l'ordre qu'ont suivi les éruptions.

CETTE fièvre a souvent tous les caractères d'une fièvre inflammatoire, et exige un traitement anti-phlogistique. VAN-SWIETEN, (T. V, p. 45, 94.) remarque que dans le cours de la fièvre, le sang a de la propension à une diathèse inflammatoire, et conseille, en général, le traitement anti-phlogistique, à moins que la fièvre ne soit maligne, (*l. c.* p. 64 *et suiv.*) WINTRINGHAM, (*l. c.* p. 266.) fait dans cette circonstance, beaucoup de cas de la saignée. TISSOT, (*Epist. ad Hirtycl*, *l. c.* p. 232.) et presque tous les modernes ont prouvé les avantages des acides minéraux. Plusieurs médecins, et entre autres COTUNNI, (*l. c.* p. 235.) et BRUNING, (*Constit. epid. essend.* p. 61.) recommandent l'emploi des vésicatoires, avant l'éruption. Les partisans de l'inoculation ont administré, avec succès, le régime tempéré. COTUNNI, (*l. c.* p. 142.) le croit très-avantageux, parce qu'il augmente l'action des vaisseaux cutanés et favorise l'éruption. Il défend, par une raison contraire, tous les humectans exter-

nes. (*l. c.* p. 199.) Ces divers auteurs font encore l'éloge des laxatifs, durant l'éruption; mais ils n'ont pas assez distingué l'état inflammatoire simple de celui qui est uni à un amas impur dans les premières voies. Dans le premier cas, les purgatifs, qui sont si avantageux dans le second, occasionnent des faiblesses, que l'on doit, dans toute maladie, éviter avec le plus grand soin. Ainsi cette différence mérite une attention scrupuleuse. La division des pustules, en discrètes et en confluentes, est moins importante dans la pratique, parce que, dans les fièvres varioliques, inflammatoires ou putrides, on rencontre également des pustules discrètes ou confluentes, et leur différence n'indique rien de positif sur la nature ou le traitement des varioles. Ces pustules ne déterminent même pas le degré de la maladie: car on voit des varioles très-dangéreuses, avec des pustules discrètes, et, au contraire, les pustules peuvent être confluentes et la maladie très-légère. (V. MEAD, *Opp. de variol.* p. 16. — ELLER, *de Cog. et cur. morb. ac.* p. 139.) Le cours même des varioles inflammatoires présente une autre différence, qui exige une grande attention dans le traitement.

Tout ce que j'ai dit, jusqu'à présent, sur le traitement des varioles, ne se rapporte qu'à l'époque de l'éruption. Le moment de la suppuration ou du dessèchement des boutons offre souvent une fièvre d'une autre nature, qui a tous les caractères de la fièvre putride. Les laxatifs conviennent surtout dans ce cas. L'usage en a d'abord été recommandé par

MEAD, *loc. cit.* pag. 19, et FREIND (*de purg. in febr. secund. var.* pag. 24.) presque tous les médecins l'ont ensuite adopté. (COTUNNI, *loc. cit.* p. 257.) Les vésicatoires ne sont pas ici d'une moindre utilité, en ce qu'ils ouvrent un écoulement au pus. (V. COTUNNI, *l. c.* p. 235.) L'acide sulfurique est encore un très-bon médicament, à cause du caractère putride de la fièvre, et il doit être, dans ce cas, administré en plus grande quantité, que dans la fièvre d'éruption. (V. COTUNNI, *loc. cit.*) La salivation, qu'éprouvent à cette époque les adultes, mérite une attention particulière. COTUNNI (*loc. cit.*, pag. 14.) l'attribue à l'irritation des pustules dans la bouche et dans le pharynx; mais cette assertion est contredite par l'expérience, qui nous apprend que, souvent, cette salive est en quelque sorte critique. (V. WEBER, *Opusc. semiolog.*, p. 45.) et qu'elle ne se supprime pas sans danger. Presque tous les Praticiens s'accordent même à la provoquer par les gargarismes et les résolutifs. Elle semble à la vérité provenir quelquefois d'une saburre dans les premières voies, car elle devient plus rare dès qu'elles sont débarrassées; cependant on n'oserait encore affirmer qu'elle n'ait pas d'autres causes. HUXHAM (*l. c.*, T. I, p. 225.) conseille de la prévenir, en appliquant à tems les vésicatoires, derrière les oreilles; ainsi cette fièvre secondaire, ou selon quelques-uns, ternaire, n'a rien de commun avec notre genre inflammatoire, et ce n'est pas ici sa place. Elle forme, suivant la base de notre classification,

une maladie particulière, qui se rapporte à un autre titre. J'ai cru devoir en prévenir, pour qu'on ne m'accusât pas de m'être moi-même écarté de mes principes. Je ne parle donc ici que de la nature de la fièvre variolique inflammatoire.

Quoiqu'il soit certain que les varioles se rapprochent du genre inflammatoire, leur aspect doit être déterminé par quelque particularité qui leur soit propre. Plusieurs médecins assurent qu'elles ne se manifestent ni spontanément, ni par suite d'un vice héréditaire; mais qu'elles sont produites par un vice contagieux externe et particulier. Cette opinion paraît fondée; car, encore que les varioles se propagent souvent d'une manière épidémique, le miasme ne paraît pas engendré par l'air, puisqu'elles sont très-souvent sporadiques. VAN-SWIETEN rapporte (T. V, p. 4.) que des villes ont par fois été exemptes des varioles épidémiques, répandues dans les villages voisins, tandis que, d'autres fois, ces derniers en ont été garantis et les villes dévastées. Il est probable que l'air dispose le corps à l'absorption et au développement des miasmes contagieux, et qu'il peut, dans certains cas, apporter à leur caractère de grandes modifications. Il n'est donc pas vraisemblable que les varioles puissent, dans nos climats, être produites sans un vice contagieux externe, par le concours des mêmes causes qui lui ont donné naissance. Le miasme variolique ne se lie jamais avec les germes des autres maladies, comme le prouvent les observations de COTUNNI

(*l. c.*, p. 104) et de CAMPER (*l. c.*, p. 24 *et suiv.*) Il est donc, tout à la fois, et très-subtil et à peu près inaltérable. Il ne peut être expulsé que par une éruption cutanée. (V. COTUNNI, *l. c.*, p. 224.) Cependant VAN-SWIETEN (*l. c.* T. V, p. 57.) est d'un avis contraire, et SYDENHAM admet la possibilité de cette expulsion par des sueurs. Enfin, il affecte les solides, de la même manière que tous les autres vices contagieux ; car les membres de ceux qui meurent de la petite vérole présentent, selon COTUNNI, (*l. c.*, p. 224.) beaucoup de flexibilité et de relâchement. Au surplus, quelle que soit la nature du vice variolique, et sous quelque état qu'il se présente, elle est toujours la même. On ne peut pas lui attribuer les différences qui se remarquent dans les divers individus. Ceci confirme spécialement ce que j'ai dit, en traitant du genre, sur la raison des exanthêmes. COTUNNI est de mon avis. « Plus on réussit, dit-il, à guérir „ les maladies qui compliquent la petite vérole, „ moins son traitement présente de difficultés. Si „ donc la fièvre putride complique les varioles, „ il faut la traiter seule et à la manière accoutumée : „ si c'est une grande inflammation locale, ce sera „ d'elle qu'il faudra uniquement s'occuper ; et ainsi „ des autres. Enfin toutes les maladies qui surviennent dans les varioles, doivent être traitées comme „ si elles étaient seules. Ces complications demandent beaucoup de prudence et de pratique. „ (V. *l. c.* p. 241. — VAN-SWIETEN, T. V, p. 30.)

Le traitement et la nature de la maladie varient donc, selon la différence de complication, et le principe contagieux ne doit qu'être mis au nombre des causes éloignées. On trouve, il est vrai, des varioles, sans aucune fièvre sensible, dont un vice contagieux forme indubitablement toute la cause matérielle, mais il est très-probable qu'elles approchent toujours plus ou moins du caractère inflammatoire, bilieux, ou putride. Existe-t-il quelque spécifique particulier contre la petite vérole ? Quelques médecins ont attribué cette vertu au mercure doux. (V. SCHREIBER, *de peste*, p. 47.) D'autres la révoquent en doute avec plus de raison. (V. HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 126. — CAMPER, *l. c.* p. 39. — VAN-SWIETEN, T. V, p. 58 *et suiv.*) *Casimir* MEDICUS regarde le quinquina comme le meilleur antidote. La vérité est qu'il n'y en a qu'un, c'est d'empêcher la communication du principe contagieux.

3. PETITE VÉROLE VOLANTE.

Chieken-vel swine-pox des Anglais. V. HEBERDEN, *arzeneikundige abhandl. v. d. Colleg. der aerzte zu London*, B. I, p. 333. — *Spitz-Windrel Wasserpocken* des Allemands.

Fièvre légère : éruption de boutons rouges, le lendemain de l'invasion de la fièvre : ces boutons paraissent ordinairement au dos

et se terminent, le second jour par suppuration, ou se dessèchent après leur rupture. Ils sont tantôt durs et saillans, tantôt mous et superficiels. Dans le premier cas, ils contiennent une espèce de pus, et dans le second, une humeur aqueuse.

Cette espèce de petite vérole passe pour être très-différente de la première, en ce qu'elle n'en exempte pas, et a une toute autre marche. Quant à moi, il me semble qu'on n'en peut conclure autre chose, si ce n'est que la prédisposition à la contagion variolique n'a pas été tellement affaiblie par cette espèce plus bénigne, que la maladie ne puisse se reproduire dans la suite. Il est donc très-important de chercher et d'établir, par des observations bien constatées, les diverses modifications du virus variolique, dans toutes les dispositions du corps ou de l'air. La solution de cette difficulté servira non-seulement à nous éclairer sur la nature de la petite vérole, mais encore à résoudre cette question, jusqu'à présent sans réponse : La petite vérole peut-elle se manifester deux fois sur le même individu?

Il est très-probable que les varioles ne diffèrent entre elles, que par leur degré et que cette différence est due aux diverses modifications de l'air ou du corps. Voici les principaux raisonnemens, sur lesquels on peut appuyer cette opinion :

1°. Il est prouvé que l'inoculation, d'une matière

variolique très-maligne produit, souvent, une petite vérole très-bénigne, et *vice versâ*.

2°. C'est dans le cours même des varioles vraies qu'on observe le plus souvent des petites véroles volantes et épidémiques.

3°. Après l'inoculation du virus varioleux, il naît souvent, près du lieu de l'insertion, des pustules qui, si elles ne sont pas suivies d'autre éruption, ne délivrent pas d'une infection ultérieure.

4°. Cette particularité se remarque dans les personnes déjà attaquées de la petite vérole, ou qui n'ayant pas les dispositions convenables pour la contracter, inspirent néanmoins la matière variolique ou l'absorbent par la peau. Il se fait une éruption de pustules, qui n'est accompagnée d'aucune fièvre, et ceux qui n'avaient point eu la petite vérole, n'en sont point délivrés, pour l'avenir, par cette simple éruption. Il est clair que, dans tous ces cas, la prédisposition à contracter la maladie n'a pas été détruite par une fermentation générale du virus variolique, et que la petite vérole peut se manifester dans toute autre circonstance. On trouve encore dans SARCONE plusieurs raisonnemens, à l'appui de cette opinion. (V. *von den Kinderpocken, etc. Gœttingen*, 1782. *st.* 84.)

4. ROUGEOLE. *(Morbilli.)*

V. HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 265. — ELLER, *l. c.* p. 154. — ROSEN von ROSENSTEIN, *von Kinderkrankheiten*, 1768. Ed. MURRAY, p. 222 *et suiv.*

Symptômes d'une affection catarrale, suivis de fièvre. Vers le troisième jour, éruption de petits boutons, moins saillans et plus larges que dans la petite vérole. Rougeur extraordinaire des joues.

L'éruption calme rarement la fièvre. Vers le sixième jour, la rougeur diminue, et les petits boutons tombent, par une desquammation de la peau. (18)

Cette espèce d'exanthème, d'après le témoignage des auteurs cités plus haut, est souvent de la nature de la fièvre inflammatoire. Car Rosen, (*l. c.*) et Sydenham, (*Opp. Ed. Lugd.* p. 519.) ont trouvé le sang inflammatoire, et la saignée ne peut être en ce cas que très-avantageuse, en ce qu'elle facilite singulièrement l'éruption, à laquelle s'opposait l'oppression des forces, occasionnée par la pléthore sanguine. (v. *Not.* 9, p. 97. — Quarin, *l. c.* p. 103.) Home, (*Clinische versuche*, p. 108.) Cotunni recommande

---

(18) Les pustules de la rougeole ne tombent pas toujours par écailles; elles disparaissent quelquefois d'une manière insensible, pendant la convalescence. C'est ce que j'ai souvent observé à Berlin, en 1771. Sydenham avait fait la même remarque. (V. *Opp. Ed. Lugd.* p. 520.) Une particularité bien étonnante c'est que les pustules ne suppurent point, et que leur répercussion produise cependant des métastases purulentes, qui ne proviennent pas d'une inflammation et d'une ulcération des solides, mais ont tous les caractères d'une vraie métastase purulente. (V. Home, *Clinische versuche*, p. 112.)

beaucoup les vésicatoires, parce qu'ils portent à la peau la matière qui pourrait se jeter sur les poumons (*l. c.* p. 239.). La péripneumonie est un effet très-commun de cette maladie, quand on n'emploie pas la saignée et les vésicatoires pour la prévenir. La cause matérielle de cette maladie exanthématique est un principe contagieux, qui ne s'engendre pas à l'intérieur, (ROSEN, *l. c.* p. 213.) et dont la nature se rapproche beaucoup de l'acrimonie scrophuleuse; car j'ai plusieurs fois vu succéder à la desquammation, des éruptions dartreuses. Peut-être même est-ce là ce qui peut expliquer les érosions, que laisse souvent la rougeole sur les viscères.

5. ROUGEOLE. (*Rubeolæ.*)

V. SELLE, *Medic. clinic.* p. 115. *Rosalia*, (v. *Histor. morb. Vratisl.* An. 1700, p. 186.)

Angine; pustules, semblables à des grains de millet, qui viennent à suppuration. Après leur dessiccation, l'épiderme se déchire et s'en va par grandes plaques. Il survient quelquefois une tumeur leucophlegmatique à la peau.

CETTE maladie se rencontre fréquemment : la plupart des médecins la confondent avec la rougeole (*Morbilli*) et avec les fièvres scarlatines. SAUVAGES même n'en a pas fait la distinction. (V. *l. c.* T. II, P. II, p. 386.) Cependant cette maladie diffère de la rougeole (*Morbilli*), en ce que la fièvre qui l'accom-

pagne commence toujours par une angine, et jamais par des symptômes de coryza, et en ce que les pustules sont plus élevées et la suppuration plus abondante. Elle diffère de la fièvre scarlatine en ce que l'éruption est milliaire, et que la peau se sépare par grandes plaques. Au surplus, le traitement est le même. Les bains tièdes sont le meilleur remède contre la tumeur leucophlegmatique. (LENTIN, *Memorabis circa aërem*, *etc. Clausthal.* p. 35.)

6. FIÈVRE SCARLATINE.

V. SYDENHAM, *Opp. Ed. Gen.* S. 6, C. II, p. 162. —PLENCIZ, *Tr. de scarlat.* §. 3.—HAEN, *Rad. Med. continuat.* T. I, C. VII. — ROSEN, *l. c.* p. 423. — WITHERING, *Samml. für pract. Aerzte.* B. V, *st.* 2. —BICKER, *id.* B. IX, *st.* 1.

Taches difformes, d'un rouge vif, très-larges, et se réunissant très-facilement. Peau glabre et sèche. Les yeux rouges, brillans et point sensibles. Angine précédant l'éruption (19).

LES taches se terminent par une desquammation furfuracée des tégumens, tumeur leucophlegmatique à la peau.

---

(19) Cette angine n'est pas un symptôme essentiel de la fièvre scarlatine; car elle manque très-souvent. (V. CULLEN, *l. c.* P. II, p. 77. — BICKER, *l. c.*)

7. FIÈVRE ORTIÉE.

Scarlatina urticata SAUVAGES, *l. c.* p. 426. — *Febris urticata* VOGEL, *l. c.* p. 115.

Fièvre ordinairement éphémère. Pustules prurigineuses, blanches, entourées de cercles rouges et semblables à celles que produisent les piqûres d'orties.

VOGEL (*l. c.*) a remarqué que ces exanthêmes ont cela de particulier, que le froid les rend plus saillans, et que la chaleur les fait évanouir.

8. FIÈVRE ESSÉRÉE.

Essera VOGEL, *l. c.* p. 114. — *Porcelaine* SAUVAGES, *l. c.* p. 427.

Taches larges, distinctes, rouges, brûlantes et prurigineuses; pellicules séparées de la peau, sans interposition de fluide, se desséchant et tombant par fragmens.

LA fièvre scarlatine, l'ortiée et l'essérée, paraissent avoir à peu près la même nature. Elles ne sont pas produites par une contagion particulière, ce qui les distingue des précédentes. Il est cependant probable qu'il existe dans le corps une cause particulière, différente de la cause matérielle des fièvres inflammatoires. Mais elle ne mérite aucune atten-

tion dans le traitement. On ne doit pas exciter l'éruption de ces exanthêmes; il faut, au contraire, dès leur apparition, les détruire, par un traitement approprié.

9. FIÈVRE ÉRYSIPÉLATEUSE.

V. SYDENHAM, *Opp. Ed. Gen.* p. 174. —VAN-SWIETEN, *Comment.* 2, p. 400.—ELLER, *l. c.* p. 156. —QUARIN, *l. c.* p. 110.—*Esysipelas rosa* SAUVAGES, *l. c.* p. 419.

Tache rouge, superficielle, qui tuméfie la peau, disparaît sous la pression des doigts et se déplace aisément (20).

LORSQUE la maladie est à son plus haut degré, il survient des phlictènes, semblables à celles que produiraient des piqûres d'abeilles. Ces phlictènes contiennent une humeur, d'abord limpide, puis jaunâtre; alors elles se dessèchent, forment des croûtes et terminent la maladie.

DE ZIEGLER (dans sa Dissert. *de Febr. erysip.* p. 14.) met en doute si la fièvre, vraiment inflammatoire, peut jamais être unie à l'érysipèle. J'ai cru cependant devoir établir ici cette espèce, jusqu'à ce

(20) La face est ordinairement le siége des érysipèles fébriles, aigus. Les chroniques se portent plus souvent vers les pieds. J'ai vu une fois un semblable érysipèle à la langue. Reste à savoir si cette espèce d'exanthême se jette aussi sur les viscères. C'est l'opinion de quelques auteurs anciens; mais on n'en a pas encore de preuves certaines.

qu'une plus grande expérience puisse mettre à même de déterminer irrévocablement le vrai caractère de cette maladie.

10. FIÈVRE MILLIAIRE.

V. Sydenham, *Sched. monit. de nov. febr. ingress.* — Hoffmann, *Opp. Ed. Gen.* T. I, S. 1, C. 9. — Allioni, *de Mil. nat.* p. 39, §. 75. — Damilano, *Abhandl. über den Friesel.*

Sueurs d'une odeur forte ; toux sèche ; anxiétés ; douleurs de tête ; sensibilité des yeux ; soupirs ; frissons vagues ; prurit à l'abdomen et au dos. Pouls serré, un peu dur et inégal ; éruption dans un tems indéterminé et très-rarement critique (21). Pustules plus saillantes, mais moins grandes que celles de la rougeole (*Morbilli*), avec froncement et aridité de la peau. Elles ressemblent aux boutons de la petite vérole, avec cette différence qu'elles n'ont pas de cercle

(21) Il est certain que les éruptions milliaires sont quelquefois critiques : ce qui a lieu quand la matière n'est pas très-abondante et qu'elle se trouve dans un état de coction. (V. Pringle, *l. c. Opp.* p. 103. et Bruning, *Hist. Const. epid. essent. Præf.*) Mais cette particularité a-t-elle jamais lieu dans la fièvre milliaire inflammatoire ?

rouge (22). Elles prennent peu à peu de l'accroissement et se remplissent d'une sérosité limpide, avec une apparence d'inflammation cutanée. Vers le septième jour, le pouls redevient égal, elles se dessèchent et tombent par desquammation de l'épiderme.

Presque tous les auteurs ont attribué de la malignité à cette maladie, ce qui vient probablement de ce qu'ils n'ont pas attentivement examiné sa nature. Cette fièvre présente les mêmes différences que les autres fièvres. « Sa fréquence et sa » malignité, dit Bruning *(l. c. Præf.)* varient selon » les climats, les lieux, la température, le genre » de vie, les tempéramens. On observe ici, de » même que dans tous les exanthèmes, et dans toutes » les maladies qui se propagent d'une manière épi- » démique, qu'à chaque lieu, à chaque épidémie, la » même maladie présente des symptômes particu- » liers, et change même de nature, suivant la » constitution propre de l'individu. » De Haen *(l. c.* P. I, p. 54.), et Allioni *(l. c.* p. 97, §. 191 et 67, C. 10.) ont fait un usage très-avantageux de la méthode anti-phlogistique, que d'autres ont rejetée, à cause d'un acide, qu'ils ont cru exister dans

---

(22) On observe fréquemment que les éruptions milliaires blanches et rouges sont également dangereuses. Cependant la couleur pourpre ne convient-elle pas aux fièvres inflammatoires plutôt que la couleur blanche ?

le corps. Les mêmes auteurs ont trouvé le sang inflammatoire (23). Les constitutions robustes sont très-sujettes aux affections milliaires, durant l'hiver (24). Enfin les différens modes inflammatoires de ces affections, qui simulent, par exemple, le rhumatisme ou l'angine, et qui accompagnent même ces maladies (25), démontrent suffisamment le rapport de cet exanthême avec les maladies inflammatoires, du moins sous ce point de vue, et prouvent incontestablement l'existence de cette espèce des milliaires. C'est ainsi que dans les fièvres d'août 1782, qui étaient unies à une éruption milliaire, j'ai quelquefois retiré le plus grand avantage de quatre saignées successives, le sang conservant toujours, au plus haut degré, le caractère inflammatoire. J'en ai fait autant après l'éruption, et les exanthêmes n'ont jamais été répercutés. Reste à savoir si ces exanthêmes ne sont produits que par la diathèse inflammatoire. DE HAEN pense que l'éruption milliaire est toujours due à un mauvais traitement. Et l'on ne peut nier que cela n'arrive peut-être quelquefois, de la même manière que l'on voit, si l'on emploie un régime et un traitement trop échauffans, la fièvre inflammatoire se convertir en

---

(23) V. DE HAEN, *l. c.* P. V, p. 4, 5. P. IX, p. 74. — ALLIONI, *l. c.* p. 44, §. 85. — SAUVAGES, *l. c.* p. 402.

(24) ALLIONI, *l. c.* p. 30. §. 61.

(25) V. ALLIONI, *loc. cit.*; et SCHULTZ VON SCHULZENHEIM, *preischrift vom friesel*, p. 14.

putride. Mais ce n'est pas là la seule cause de ces éruptions. Elles peuvent encore être produites par la saburre des premières voies, comme nous le prouverons plus bas, ou par un lait corrompu ; et c'est ce qui rend raison de leur fréquence, chez les femmes en couches. BRUNING et WERLHOFF assurent qu'elles peuvent l'être encore par une constitution inflammatoire, ce qui est une raison de plus pour les ranger au nombre des maladies inflammatoires. Je suis persuadé que le traitement anti-phlogistique de la maladie, qui accompagne les éruptions, convient aussi très-souvent à notre espèce. Il n'est pas moins vraisemblable que les exanthêmes, chez les femmes en couches, dépendent par fois d'un lait supprimé ou d'une trop grande abondance de lymphe, quand la sécrétion du lait a été interrompue. Cette déviation du lait est ordinairement l'effet d'un spasme dans les constitutions sensibles ; aussi la maladie diffère-t-elle suivant la nature du spasme. L'expérience, dans ce cas, doit prescrire la méthode anti-phlogistique; mais comme, ici, ce sont l'excrétion et la sécrétion du lait qui demandent le plus d'attention, ce sont elles aussi qui doivent fournir les caractères génériques. Elles doivent en conséquence être portées dans un ordre particulier.

Enfin, il ne paraît pas qu'il y ait aucune espèce de milliaire, produite par un miasme particulier, qui puisse être éliminée de toute autre manière que par éruption. (V. SELLE, *Beitr.* P. III, p. 141.)

11. FIÈVRE VÉSICULAIRE.

Pemphigus SAUVAGES, *l. c.* p. 382. — VOGEL, *l. c.* p. 116.

Vésicules du volume d'une noisette, remplies d'une sérosité jaune. Après leur rupture et la sortie de la sérosité, il survient de larges taches, d'un rouge noirâtre, entourées de croûtes presque noires, formées par l'épiderme.

CET exanthême est très-rare, dans les vraies fièvres inflammatoires.

12. FIÈVRE APHTEUSE.

Aphta febrilis SAUVAGES, *l. c.* p. 430. — VOGEL, *l. c.* p. 118.

Ulcères extrêmement petits, ronds, blanchâtres, occupant les parties internes de la bouche et de l'arrière-bouche, produisant une mucosité gluante et visqueuse, et formant ensuite une croûte très-adhérente, qui tombe par parcelles.

D'APRÈS les auteurs déjà cités, cet exanthême n'arrive pas accidentellement à certaines fièvres; il est quelquefois un symptôme particulier et constant d'une fièvre épidémique. Ces auteurs ont

observé que la fièvre aphteuse est fréquemment d'une nature inflammatoire, et qu'on retire un grand avantage de la saignée, des résolutifs et des vésicatoires. Aussi ai-je cru devoir la placer ici. GRANT (*l. c.* p. 330.) assure que les aphtes ont la plus grande analogie avec la dyssenterie.

13. FIÈVRE PÉTÉCHIALE.

Purpura benigna SAUVAGES, (*l. c.* p. 415.)

Taches rouges, oblongues, ne disparaissant pas sous la pression des doigts; leur éruption se fait dans des tems indéterminés; elles sont rarement critiques, et peut-être jamais (26). Leur disparition, si elle est peu avantageuse, est du moins sans danger.

ON observe quelquefois les pétéchies, sans aucun signe de putridité dans le sang, ou même avec tous ceux d'une diathèse inflammatoire (27); mais quelle est la cause particulière de ces exanthêmes?

---

(26) SARCONE assure qu'elles sont quelquefois critiques (*l. c.* T. II, p. 116; T. III, p. 145, 157.); elles peuvent, à la vérité, exister avec un caractère inflammatoire; et l'on peut facilement se tromper dans les autres espèces: ainsi, lorsqu'elles ont une apparence critique, on peut assurer que la fièvre est d'une nature inflammatoire.

(27) V. HAEN, *l. c.* P. IV, p. 218; P. V, p. 4, 5; P. IX, p. 74. — STRACK, *de Morb. cum petechiis*, C. VI, p. 130. — VOGEL, *l. c.* p. 109.

Nous venons de voir que ce n'est pas une vraie diathèse putride : serait-ce une contagion particulière ? J'ai beaucoup de raisons d'en douter. MORGAGNI a décrit, il est vrai, une fièvre qui a constamment présenté des pétéchies et dans laquelle le sang, d'abord dissous, a paru très-épais durant le cours de l'épidémie. (V. HAEN, *l. c.* P. IX, p. 75.) Mais il ne faut pas confondre la cause épidémique avec la cause contagieuse. Le miasme épidémique rend très-bien raison de l'apparition des pétéchies, qui surviennent dès l'invasion de la maladie, puisque dans ce cas les diaphorétiques détruisent et résolvent, dès leur naissance, la maladie et les pétéchies. Leur cause serait-elle une acrimonie bilieuse, comme le prétend STRACK (*l. c.*) ? De ce que l'épidémie qu'il a décrite a été de cette nature, on n'en doit pas conclure que cela soit toujours ainsi. DE HAEN a cru pouvoir attribuer cette éruption, ainsi que les éruptions milliaires, à un mauvais traitement : mais l'expérience de SARCONE est contraire à cette opinion (V. *l. c.* T. II, p. 110.) On ne peut que retarder les progrès de l'art, en continuant à vouloir n'attribuer qu'une seule cause à une maladie qui peut en reconnaître plusieurs.

GENRE SECOND

DES CONTINENTES.

CONTINENTE PUTRIDE.

RELACHEMENT dans les solides (1); trop de fluidité dans les humeurs (2). Émanations putrides, dans un tems chaud et sec (3); un air non renouvelé, et chargé d'exhalaisons animales (4). Abus des vian-

(1) V. HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 41.

(2) *L. c.* p. 48.

(3) LANGRISH, *l. c.* p. 349, 352. — PRINGLE, *l. c.* p. 79, 334. — WINTRINGHAM, *l. c.* p. 207 *et suiv.* et 317, *Quæst.* 56. — QUARIN, *l. c.* p. 39. — BOERHAAVE, et après lui, divers auteurs ont attribué la putréfaction des humeurs à une atmosphère chaude et humide. (V. BOERHAAVE, *Elém. Chim.* T. I, p. 163.) En parcourant l'histoire des épidémies, j'ai vu que cette modification de l'atmosphère agissait spécialement sur les viscères préparateurs de la bile. Elle doit donc plutôt être rangée parmi les causes éloignées des fièvres gastriques. J'ai fait la même observation dans l'épidémie de 1771. (*Præf. ad vers.* BROCKLESBY.)

(4) PRINGLE, *l. c.* P. III, C. VII. — BROCKLESBY, *l. c.* p. 37. — LUDWIG, *Advers.* vol. I, P. I, p. 33.

des (5) et des substances échauffantes (6). Contagion (7). Le sang, vermeil, plus fluide, moins consistant que dans l'état naturel. Quelquefois fétide et sanieux (8), recouvert par fois, d'une pellicule, brillante de couleurs irisées (9). Sérum rougeâtre (10); point de caillot; langue d'abord blanche, puis noire et aride. Chaleur mordicante au toucher (11). Excrétions très-fétides. Pouls, au commence-

---

(5) QUARIN, *l. c.* p. 39. On peut, il est vrai, ranger, parmi les causes de la putridité, l'abus du sel commun. Mais on sait qu'il en résulte plutôt une dissolution scorbutique, qui n'a guère de rapport avec la fièvre putride, et il ne peut être ici question d'une dissolution d'humeurs, par un principe contagieux; car, dans ce cas, il en résulte des hémorrhagies mortelles, mais jamais des fièvres putrides.

(6) Voilà la raison du changement fréquent des fièvres inflammatoires en putrides, par l'effet d'un traitement chaud et alexipharmaque.

(7) Il paraît qu'il existe quelquefois une contagion particulière qui dissout les humeurs comme un ferment. Car des fièvres contagieuses deviennent souvent putrides, sans qu'on puisse attribuer ce changement à aucune cause apparente.

(8) V. FORESTUS, *l. c.* L. I, *Obs.* 14; et *Obs.* 17, *in Schol.*; et HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 57.

(9) On trouve quelquefois dans le sang une couenne assez tenace, qui a quelque ressemblance avec la couenne inflammatoire, et qui en diffère cependant par sa couleur et la dissolution du caillot. (V. *Hist. morb. Vratisl.* An. 1699, p. 99. — HAEN, *l. c.* T. I, p. 77 *et suiv.*

(10) HUXHAM, T. II, p. 64.

(11) V. PRINGLE, *l. c.* p. 293. — HUXHAM, T. III, p. 121.

ment et au fort de la maladie, fréquent, un peu dur, puis obscur, inégal. Prostration des forces (12). Diminution dans le brillant des yeux (13). Stupeur (14) et tremblement, qui augmentent par la rémittence du pouls. Il survient, suivant les circonstances, des hémorrhagies et des excrétions sanguinolentes (15), ou des pétéchies et des taches livides (16).

---

(12) Cette prostration des forces s'observe particulièrement dans les fièvres, qui sont produites par une contagion particulière. On peut en voir la raison dans la scolie.

(13) Il est vraisemblable que cet aspect des yeux n'est pas un symptôme, inhérent à la putridité, mais plutôt un signe de l'affection du systême nerveux; puisqu'il annonce un danger imminent, et se remarque surtout dans les fièvres qui occasionnent une prostration des forces considérable.

(14) BROCKLESBY, *l. c.* p. 137, donne cette stupeur pour un signe pathognomonique des fièvres putrides.

(15) HUXHAM, T. II, C. V.

(16) Différens auteurs ont ici regardé les pétéchies comme vraiment symptomatiques, et ne formant pas une espèce particulière de fièvre putride. (V. RIVIERE, *Prax. Med.* L. XVI, S. 3.) On ne peut douter que leur lividité surtout n'indique un certain degré de putridité. Nous ne devons cependant pas passer sous silence une différence que LUDWIG a observée entre ces taches. (*In Advers.* V. I, P. I, p. 33.) Il en est d'irrégulières, de rougeâtres, qui se montrent quelquefois dès le commencement de la maladie, connues par les auteurs sous le nom de pétéchies. Elles ne présentent pas une dégénérescence d'humeurs assez considérable pour qu'on puisse les lui attribuer, et si elles ne tardent pas à disparaitre, on doit les mettre au nombre des causes de la putridité, et non parmi les caractères généraux. Mais les taches livides qui paraissent dans les derniers tems de la maladie, constituent les pétéchies, produites par la putridité. Et comme elles accompagnent cette dernière, elles doivent être rangées parmi ses caractères généraux.

Les yeux, les dents et les lèvres se couvrent d'impuretés ; l'haleine est fétide (17). Météorismes (18).

On confond souvent cette fièvre putride simple avec celle qui provient de la putridité des matières saburrales des premières voies. Quelques auteurs conseillent indistinctement les évacuans dans toutes les fièvres putrides, au nombre desquelles ils rangent même les fièvres bilieuses. Ces médicamens ne conviennent pas aux fièvres du genre dont il est ici question. On doit leur appliquer ce que nous avons déjà dit sur les fièvres continentes. En général, il en est de la fièvre putride comme de l'inflammatoire ; on l'observe rarement avec la même continuité et sans aucune rémission.

Aussi beaucoup d'auteurs regardent toutes les fièvres putrides comme rémittentes et unies à une saburre des premières voies. Pour mieux distinguer les diverses gradations de ces fièvres, j'ai cru devoir les diviser en putrides purement sanguines, et en putrides-gastriques. Cette distinction servira à

---

(17) Ces phénomènes n'appartiennent-ils pas exclusivement aux fièvres bilieuses-putrides.

(18) Le météorisme est très-fréquent dans les fièvres bilieuses, et l'air fixe qui se dégage alors des matières contenues dans les intestins, est un signe de putridité. Mais est-il produit par la seule dissolution putride du sang ? Ce fait n'est pas vraisemblable, à moins que la putréfaction ne soit portée au point de détruire même les vaisseaux.

déterminer d'une manière plus sure les modifications qu'elles éprouvent. Leur différence essentielle est constituée par les causes prédisposantes. La fièvre putride simple, qui n'est due ni à une contagion, ni à un traitement trop échauffant, administré mal à propos dans les fièvres inflammatoires, ne présente pas autant de symptômes nerveux que les fièvres putrides, par contagion. Car on a souvent observé un état de forces satisfaisant dans des fièvres varioliques, putrides. Mais il est des fièvres putrides qui offrent une affection nerveuse considérable, prostration des forces, pouls obscur, etc. De ce nombre, sont *la fièvre des prisons de* PRINGLE, *l'angine maligne de* FOTHERGILL, etc. Peut-on les rapporter à un seul et même genre? J'ai droit d'en douter. Il est, au reste, fort difficile de poser ici des limites : et il est très-probable que la contagion, par un mode d'action qui lui est propre, agit d'abord sur les nerfs et lèse leurs fonctions. Aussi plusieurs auteurs l'ont-ils regardée comme la cause de la malignité (19). Ce qui cependant n'est pas très-rigoureux; il est au moins indubitable que la contagion affecte souvent les nerfs; c'est l'opinion de WILLIS (*Pathol. Cerebri*, p. 66.), qui assure qu'elle attaque plutôt le fluide nerveux que le sang, ce qui occasionne, au premier instant, des délires et des convulsions : c'est aussi

---

(19) V. ELLER, *l. c.* p. 112. — NIETZKI, *l. c.* §. 77. — GRANT, *Essay on the Pestilential fever, etc. London*, 1775.

celle de WINTRINGHAM (*l. c.* p. 318.) ; ce dernier pense que la contagion agit sur les nerfs, en raison d'une grande volatilité, qui lui est propre. PRINGLE (*l. c.* P. III, C. IV, §. 3.) et SARCONE *l. c.* T. II, p. 208.) font spécialement sur la contagion putride les mêmes remarques. Il résulte du moins de quelques observations des meilleurs praticiens, que la fièvre putride contagieuse ne doit pas toujours être regardée comme le résultat de la putridité du sang, puisque cette fièvre présente fréquemment, dès son invasion et dans sa force, un sang épais et inflammatoire (20). On doit sentir que cette différence doit en prescrire une dans le traitement dont il faut, d'après les bases de notre classification, établir la distinction. Moins ces fièvres présenteront une putridité dans le sang, ou les caractères de la fièvre inflammatoire bénigne, ou enfin une dépravation de la bile, plus nous serons autorisés à les rapporter au genre de fièvres nerveuses. Le traitement éclaircira nos motifs. Les médicamens propres à la fièvre putride sont, d'après l'expérience des meilleurs médecins, les acides minéraux, et plus particulièrement l'acide sulfurique. Il se présente néanmoins un cas où ces acides peuvent être nuisibles. Si les forces sont épuisées et la circulation languissante, les acides

---

(20) V. PRINGLE, *l. c.* p. 291. — HUXHAM, *l. c.* T. III, p. 110. MONRO, *Account of the diseases in the British military hospitals, etc.* p. 7. — HAEN, *l. c.* P. III, p. 120; et P. IX, p. 74.

ne font qu'augmenter l'abattement, et on ne doit en faire aucun usage. (V. LUDWIG, *l. c.* p. 68.) La différence du traitement nous oblige donc à faire la distinction de cette modification de la fièvre.

Il ne convient pas d'employer les vésicatoires dans les fièvres putrides avancées, et surtout lorsqu'on n'y soupçonne point de vice contagieux. Ils excitent la résolution des humeurs, et accélèrent la circulation qu'il faudrait, au contraire, ralentir (21). La prostration des forces est quelquefois si grande, qu'il faut avoir recours aux excitans les plus énergiques. Tel est le troisième degré de la fièvre des prisons de PRINGLE, (*l. c.* p. 311.) dans laquelle il recommande l'application des vésicatoires. C'est aussi l'avis d'HUXHAM : „ Quand, „ les solides, dit-il, (*l. c.* T. II, p. 115.) ont perdu „ leur ressort, que la circulation languit, que les „ forces sont épuisées, que le malade est dans „ un état comateux, il faut appliquer les vési- „ catoires. Ils sont extrêmement avantageux, quel „ que soit le tems de la fièvre, dans lequel se „ présente cette série de symptômes (22). „ Quelquefois même, dans les fièvres contagieuses, lorsque la constitution n'est pas mauvaise et qu'il

---

(21) V. TISSOT, *Diss. de febr. Bil.* p. 50 *et suiv.* — GLASS, *Comment. de febr.* p. 163 *et suiv.* — HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 113. — BROCKLESBY, *l. c. vers. Germ.* p. 144 *et suiv.*

(22) V. QUARIN, *l. c.* p. 54. — SARCONE, *l. c.* T. III, p. 215.

n'existe pas un grand degré de putridité, ils peuvent porter le vice contagieux à la peau (23). Ce cas exige néanmoins la plus grande circonspection, et l'on ne doit guère employer, pour épispastique, que les semences de raifort sauvage.

Dans les cas où il faut donner les stimulans et provoquer en même tems des sueurs, plusieurs médecins attribuent ce double effet aux sels volatils alcalins. PRINGLÉ soutient d'autant plus cette opinion, qu'il pense que ces sels ne sont jamais le produit de la putréfaction. D'autres les rejettent, à cause de leur force atténuante et dissolvante. Les raisons données de part et d'autre ne sont rien moins que concluantes; et je suis persuadé que leur emploi peut être très-avantageux dans les fièvres putrides par contagion, surtout dans celles qui se rapprochent le plus des fièvres nerveuses, et où l'on a moins à craindre une grande dissolution des humeurs. HUXHAM a observé (*l. c.* T. II, p. 113, 148.) que la plus grande partie de la crise se fait par les sueurs, et PRINGLE (*l. c.* p. 309.) conseille surtout les diaphorétiques et les alexipharmaques. (V. QUARIN, *l. c.* p. 55.) Cette tendance de la matière à se porter à la peau est démontrée par les métastases critiques, qui se font si souvent sur les parotides dans les fièvres contagieuses. Aussi, les bains sont-ils très-avantageux, quand la transpiration est arrêtée, par une con-

---

(23) LUDWIG, *Adv.* V. I, P. I, p. 60.

traction spasmodique de la peau, ou par sa dureté. (V. SELLE, *Beitr.*, p. 3.)

Cependant il est prouvé, par les observations multipliées des médecins, que ce traitement ne convient pas à toutes les espèces de fièvres putrides. Il peut être bon ou mauvais, selon l'état de la fièvre et la variété de ses causes prédisposantes. Voici ce qu'on peut déduire, à ce sujet, des observations des meilleurs Praticiens : Plus la fièvre dépend d'une contagion pestilentielle, ou proprement dite putride, et plus la prostration des forces est considérable ; plus il convient d'employer les diaphorétiques et les alexipharmaques. Au contraire, plus la putridité du sang est remarquable dans la vigueur de la fièvre, plus il y a de forces, et plus la dissolution du sang est indépendante de l'action immédiate de la contagion ; plus les acides et le sulfate d'alumine sont favorables, et moins l'on doit se servir des alexipharmaques.

Il faut appliquer au quinquina ce que nous venons de dire des vésicatoires. Il convient surtout lorsque les forces sont languissantes et que les excitans sont indispensables. (V. BRUNING, *l. c.* p. 77.) On ne doit pas donner le camphre au commencement des fièvres contagieuses, ni dans les putrides avec inflammation, à moins d'avoir déjà administré les autres médicamens ; mais il est le meilleur de tous pour exciter la transpiration. Toutes les fois qu'il faut avoir recours aux excitans, on doit donner le vin. PRINGLE et

BROCKLESBY en ont fait un grand usage et avec beaucoup de succès. (*l. c.*)

On ne sait guère comment le gaz acide carbonique peut arrêter la putréfaction (24). C'est, à la vérité, un excellent remède, dans la dissolution scorbutique; mais cette dissolution n'a rien de commun avec la putridité fébrile. On rapporte que la peste de Marseille cessa immédiatement après les vendanges, ce qui a été attribué aux *gaz* qu'exhalaient les vins nouveaux. Il est très-probable que les vapeurs du charbon de terre empêchent, en Angleterre, la putridité, que l'excessive consommation des viandes devrait y rendre très-commune. Ces vapeurs rendent peut-être raison elles-mêmes du grand nombre de fièvres nerveuses qu'on y rencontre. Quoi qu'il en soit, s'il s'agit d'exciter les forces, on peut donner avec avantage, pour boisson ordinaire, de l'eau imprégnée de gaz acide carbonique, telle que l'eau de *Seltz*. Dans le troisième degré de la maladie, on peut la mêler avec le vin.

C'est, à la vérité, pour évacuer la saburre des premières voies qu'on administre plus particulièrement les émétiques; cependant, BROCKLESBY s'en est servi avec beaucoup de succès dans les fièvres putrides simples; car la langue, de noire et aride qu'elle était, a repris cette humidité, qui est un signe

---

(24) *A medical Commentary on fixed air by* MATHEW-DOBSON, *London* 1779, p. 25.

de bon état pour les malades. (V. *l. c.* p. 147 *et suiv.*) L'observation prouve encore que les émétiques provoquent très-bien la transpiration, et sont d'un grand avantage dans les fièvres contagieuses.

La saignée peut être très-pernicieuse dans ces fièvres ; et elle l'est d'autant plus, que les nerfs ont été plus affectés par la contagion. GALIEN a prévenu que la saignée ne convient point dans le cas de putridité (25). FORESTUS en a vu provenir des suites fâcheuses (26). GLASS a établi le même fait, par le témoignage de différens auteurs (V. *l. c.* p. 74.) Enfin, PRINGLE, HUXHAM, BROCKLESBY, FOTHERGILL (27). Plusieurs médecins de Breslaw et QUARIN (28) ont très-fréquemment observé, aussitôt après la saignée, l'affaiblissement du pouls et du délire. Il est évident, d'après les observations de tous ces auteurs et de beaucoup d'autres, qu'il ne faut pratiquer la saignée, que dans le cas de pléthore, et jamais pour la fièvre putride elle-même. Quelquefois, à la vérité, il existe une stase inflammatoire, qui semble devoir indiquer la saignée; mais cette stase, purement putride, diffère assez du phlegmon, si commun dans les fièvres inflammatoires, et exige un traitement tout différent. Aussi,

---

(25) V. *Opp.* L. II, C. XIV, T. VI, p. 278.

(26) V. *l. c.* L. I, *Obs.* 18, *in Scholio*, et L. VI, *Obs.* 3.

(27) *L. c.* p. 291, 307, 332. — HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 238, et T. II, p. 43, 67, 102. — BROCKLESBY, *l. c.* p. 208 *et suiv.* — FOTHERGILL, *Account of the putrid. sore Throat.* Lond. 1769, p. 52.

(28) *Hist. morb. Vratislav. An.* 1609, p. 9. ; QUARIN, *l. c.* p. 60.

dans ces fièvres, les hémorrhagies ne sont presque jamais critiques ; elles sont très-rarement d'un bon caractère, car étant produites, le plus souvent, par une dissolution, elles indiquent la gravité de la maladie. Il ne faut pas prononcer légèrement qu'il existe une vraie pléthore dans les fièvres putrides, quoiqu'elles semblent quelquefois en offrir les apparences. Ce qui les produit, c'est une turgescence accidentelle du sang (29). Il ne faut pas néanmoins prendre tout ceci à la lettre, non plus que l'opinion d'HUXHAM à ce sujet. « Dans les maladies, » dit-il, dont la dépravation du sang est la seule » cause, on ne retire aucun avantage de la saignée, » parce qu'elle ne corrige pas la masse totale du » sang, qui reste toujours dans le même état. » Ce raisonnement ne me paraît pas exact ; car, la seule diminution de la masse d'un sang vicié, peut déjà produire de grands avantages ; de plus cette masse n'est pas toujours également altérée. En effet, quoique le sang d'une saignée se présente dans le premier vase avec les caractères d'une pituite ou d'un sérum de mauvaise qualité, le sang du vase suivant n'est plus le même et paraît très-souvent de meilleure nature. Si donc on fait en même tems attention à l'état des forces, on verra que la saignée peut être très-utile, même dans ces fièvres, surtout à l'époque de la crise, qui est souvent arrêtée par l'abondance des humeurs.

---

(29) V. LUDWIG, *Advers.* V, P. I, p. 53, 188.

Maintenant on doit voir qu'il faut, à raison du traitement, distinguer trois sortes de fièvres putrides ; et comme c'est la différence de traitement qui, dans un systême pratique, doit servir de base à la classification ; la première section comprendra les fièvres putrides qui se guérissent par les acides. Nous y joindrons celles qui sont dues à un mauvais régime, à un mauvais traitement ou à un relâchement dans la constitution, et accompagnées d'exanthêmes ou d'inflammations, non produites par une contagion épidémique. Dans la seconde, nous placerons celles qui, dues à une contagion épidémique, ne présentent pas une grande prostration des forces, et demandent l'usage des diaphorétiques. Et la troisième, comprendra celles où la violence du vice contagieux excite, en peu de tems, une telle prostration des forces, qu'il faut soutenir la nature, par le moyen des excitans. C'est ici qu'on doit rapporter cette peste, que j'ai classée plus bas, dans le genre des fièvres nerveuses. Nous pouvons y joindre aussi les fièvres dans lesquelles la dissolution des humeurs produit un abattement, qui défend l'usage des acides et qui exige les excitans ; tels sont le troisième degré : 1°. de la fièvre des prisons de Pringle ; 2°. de l'angine maligne de Fothergill ; 3°. de la fièvre jaune d'Amérique d'Hillary. La première et la seconde section s'accordent parfaitement avec notre genre de fièvres putrides. Je les y ai placées indistinctement, ne voulant pas surcharger de subdivisions la mé-

moire du lecteur, qui, d'après les caractères particuliers que j'ai établis, pourra facilement en faire la différence. Quant à la troisième section, quoiqu'il y ait putridité des humeurs, d'après les bases de notre systême, elle a dû être rapportée à un genre que nous établirons plus bas.

Il faut donc, si nous voulons rechercher la nature des fièvres putrides, les considérer dans ces deux états.

Nombre d'auteurs s'accordent à attribuer leur nature à la dissolution putride des humeurs. D'autres, alléguant des phénomènes où il ne paraît aucun signe de dissolution, dans des fièvres qui semblent appartenir au genre dont il est ici question, prétendent que la nature de ces fièvres ne présente pas de putridité. Aussi DE HAEN a rejeté la classification que nous établissons ici. (*Rat. med. contin.* T. I, C. *de febr. malign.*) On lit presque la même chose dans LIEUTAUD. (*Synops. Prax. med.* T. I, p. 14.) La raison de cette diversité d'opinions est que l'on a négligé de considérer la fièvre putride, sous les deux états que nous avons établis : car, bien qu'au commencement des fièvres contagieuses, épidémiques, le sang ne paraisse pas toujours dissous : cependant, si la maladie continue, les autres symptômes montrent évidemment que les humeurs tendent à la putridité, et l'expérience nous prouve que les symptômes, qui se remarquent au plus haut degré de la fièvre putride, sont toujours produits par la dissolution putride du sang et des autres humeurs.

L'on ne peut donc donner le nom de putride à la fièvre sporadique, que lorsque cette dissolution s'est manifestée par les caractères ci-dessus énoncés. On ne peut nier, il est vrai, que la putridité ne soit la cause première des fièvres contagieuses, épidémiques ; mais on doit plutôt, en quelque sorte, la mettre au nombre de leurs effets. La nature de la fièvre putride n'est pas plus constituée par la dissolution du sang, que la cause matérielle de la fièvre inflammatoire, par la couenne phlogistique : car, dans le premier cas, il doit y avoir une matière, qui donne au sang l'aspect inflammatoire, et constitue probablement la nature de la fièvre inflammatoire ; comme, dans les fièvres putrides, il doit exister dans le corps une matière qui dissout les humeurs et constitue, avec la dissolution, l'essence de ce genre de fièvres. La qualité de cette matière varie suivant la différence des fièvres putrides, que nous avons établie : on doit la traiter par des moyens différens ; ses diverses modifications constituent la double nature de ces fièvres. La fièvre putride épidémique contagieuse dépend d'un principe contagieux, très-subtil, qui irrite les nerfs, diminue leur action, et finit par produire la dissolution du sang et des autres humeurs. Il est donc probable qu'il tend, par sa nature, à la putridité, et qu'il y dispose toujours les humeurs, puisque, dans tous les cas, il engendre la fièvre putride, et n'est pas arrêté, comme les exanthêmes contagieux dont nous avons parlé (p. 156 *et suiv.*),

par les divers états des lieux et des sujets. En effet, quoique la dissolution du sang ne se présente, quelquefois, qu'au plus haut degré de la fièvre; cependant tous les autres symptômes annoncent facilement cette diathèse des humeurs : et de rares exceptions ne peuvent détruire ce fait, prouvé, d'ailleurs, par des exemples sans nombre.

La matière qui produit les fièvres putrides sporadiques, est diversement modifiée par le concours de plusieurs circonstances. En hiver, elle produit, dans une constitution robuste, une fièvre inflammatoire ; dans une constitution débile, et dans un tems chaud et sec, elle excite une fièvre putride. Si donc la fièvre putride sporadique ne mérite ce nom, que lorsqu'elle présente la dissolution et la putridité des humeurs, on peut raisonnablement présumer qu'elle est de nature putride. La contagion épidémique produit toujours la putridité : ainsi, dès le commencement de la maladie, on peut lui donner le nom de putride, quoiqu'on n'aperçoive pas encore cette dissolution des humeurs, qui est la cause des symptômes les plus fâcheux de cette fièvre. Il est des individus dont le sang donne une couenne semblable à la couenne inflammatoire, et ils sont également sujets à la contagion. Ce phénomène, dont on s'est appuyé pour critiquer notre systême, n'est cependant pas difficile à expliquer : ce sang inflammatoire ne peut pas être regardé comme l'effet de la contagion ou de la fièvre, puisqu'il se dissout en très-peu de

tems (30). Or, comme dans le premier cas il faut combattre une putridité déjà manifeste, et, dans le second, s'opposer à une putridité ultérieure, inévitable ; il s'en suit que la nature de la fièvre putride réside, en général, dans la putridité : cependant, la matière qui produit les fièvres sporadiques diffère de celle qui engendre les fièvres épidémiques contagieuses. Nous avons parlé plus haut de cette différence, qui réside, selon toute vraisemblance, dans les qualités nuisibles des humeurs ; mais quelles sont donc ces qualités propres aux humeurs putrides ? Est-ce une acrimonie alcaline ? Ainsi l'indiquent la chimie et le traitement : car, quoique les expériences de PRINGLE y soient contraires, il est aujourd'hui certain que l'alcali volatil est constamment le produit de la putréfaction des matières animales ; et les expériences de ce grand homme, qui, d'ailleurs, a rendu de si importans services à la médecine, ne me paraissent pas avoir été faites avec les précautions indispensables, pour obtenir la faible quantité d'ammoniaque, qui se dégage dans des expériences en petit, et qu'il est très-difficile de recueillir.

La putridité, dans un corps vivant, peut-elle s'élever à un tel point qu'on puisse en retirer un vrai alcali volatil? Cela paraît prouvé per les expériences de NIETZKI (*l. c. Schol. ad* §. 1552.), et de MODEBL (*Abhandlung vom Salmiak.*), qui

(30) V. HUXHAM, *l. c.* T. III, p. 111.

ont montré sa présence dans le corps, sous forme de muriate d'ammoniaque. Cette modification de la fièvre putride paraît considérablement différer de la putridité scorbutique : car, dans cette dernière, on retire peu d'avantages des médicamens les plus utiles dans les fièvres putrides. On voit qu'outre la ténuité et la dissolution des humeurs, la matière qui les modifie de la sorte, mérite la plus grande attention, puisqu'elle constitue la différence naturelle de ces maladies.

ESPÈCES DES FIÈVRES

CONTINENTES PUTRIDES.

(A) SIMPLES. (31)

Synochus putris GALIEN, *de differ. febr.* L. I, c. 9., *et Method. med.* L. II, c. 14. — LOMMIUS, *Obs. med.* L. I, p. 3, 5. — FORESTUS, L. I, *Obs.* 15. — *Febris maligna* LANGRISH, *l. c.* p. 348. — *Jail or hospital-fever* PRINGLE, *l. c.* p. 287 *et suiv.* — BROCKLESBY, *l. c. trad. allem.*, p. 134. — *Senegal fever* BROOKES, *General practice of physic*, *etc.* P. I, p. 164. — *Febris putrida* QUARIN, *l. c.* p. 38 *et suiv.*

---

(31) V. *Scol.*, p. 100.

Cette fièvre est ordinairement accompagnée, dans nos climats, d'un amas saburral des premières voies, qui ne constitue pas, à la vérité, sa nature ; mais qui exerce une certaine influence sur son type, et la rend un peu rémittente. Brookes (*l. c.*) a décrit une fièvre de cette espèce, qui marcha avec la même continuité, et conserva le vrai type de continente. On peut induire du traitement de la fièvre du Sénégal que c'est ici qu'elle doit être placée, puisque les évacuans ont été nuisibles, et les anti-putrides très-avantageux (32).

(B) COMPLIQUÉES.

J'ai déjà déterminé (*p.* 103 *et suiv.*) ce que l'on doit, en général, comprendre dans cette division ; j'ai fait voir les difficultés que présente la détermination d'une différence naturelle, ainsi que la fixation des espèces du genre. Cet obstacle dépend de l'imperfection de la science, et je ne puis y remédier : les bases de ma méthode prouvent l'existence des espèces, et cela me suffit. Ici se rencontre la même pénurie d'observations, qu'au commencement de l'ouvrage : on pourrait rectifier ce systême, en en rectifiant les bases ; mais ce travail surpasse les forces d'un seul homme : du moins, cette division présente la marche à suivre dans la pratique.

---

(32) V. Brookes, *l. c. et Epist.* Vage à Brocklesby, *in Gentleman's Magazine*, V. 25.

Ce qui en résulte ne peut être que très-utile : ce qui y manque n'est qu'une imperfection négative, produite par l'ignorance, où nous sommes encore aujourd'hui, de la nature des choses. J'ai démontré, dans l'Introduction à cet ouvrage (§. 20, 21), que des phénomènes divers peuvent provenir d'une seule et même cause matérielle, et qu'au contraire des phénomènes semblables sont quelquefois dus à plusieurs causes différentes : c'est sur cette proposition qu'est établie toute notre classification. On ne peut donc, d'après ce principe, s'empêcher de rapporter de nouveau aux espèces de ce genre, les phénomènes de l'inflammation, des exanthêmes, du catarre et de la dyssenterie. Les caractères propres aux fièvres putrides compliquées, diffèrent peu de ceux des espèces de la fièvre inflammatoire. Ainsi, pour ne point nous répéter, nous laisserons le lecteur suppléer, par la description des espèces dont nous venons de parler, aux symptômes des espèces dont il est ici question. Il eût été, à la vérité, plus convenable de définir et de déterminer, en général, les symptômes qui indiquent des maladies de même nom. De cette manière nous aurions pu, dans la description de nos espèces, négliger, comme je l'ai dit dans l'Introduction, tous ceux qui ne dépendent pas de la nature même de la maladie (p. 72) ; mais comme cette entreprise présente des difficultés à peu près insurmontables pour un seul homme, j'ai donné, dans la description des espèces du premier genre, tous les symptômes que pré-

sentent les espèces de toutes les maladies : je ne parlerai donc plus dorénavant que des symptômes qui appartiendront spécialement à une espèce, c'est-à-dire, qui émaneront immédiatement de la nature du genre, et différencieront, par exemple, une espèce putride, à raison de sa cause matérielle, d'une espèce inflammatoire, qui reçoit la même dénomination.

(*a*) AVEC INFLAMMATION LOCALE.

Affection locale, accompagnée des symptômes du phlegmon (*) ; passant facilement à l'état gangréneux.

Quoiqu'on ne puisse, sans craindre d'errer, attribuer cette différence aux seules modifications du sang, puisqu'il est encore permis de douter que le phlegmon soit dû à la seule densité de ce fluide (33) ; cependant l'histoire pathologique et pratique de ces fièvres, nous apprend qu'il existe, tant pour les symptômes que pour le traitement, une grande différence entre les inflammations propres aux fièvres inflammatoires, et celles qu'on observe dans les fièvres putrides ; en sorte qu'on ne peut donner une définition générale pour toutes les inflammations, et qu'il faut toujours envisager la nature des

---

(*) Voyez plus haut, p. 105.

(33) V. *Scol. Phlegm.* p. 105 et suiv.

fièvres qu'elles compliquent. Les inflammations qu'on observe dans les fièvres putrides proviennent, il est vrai, d'une stase de matières; mais cette stase tend plus à la gangrène qu'à la suppuration, par laquelle se terminent les phlegmasies inflammatoires. SARCONE (*l. c.* P. II, p. 93) a vu dans des fièvres putrides, des inflammations, qui n'étaient point de l'espèce du phlegmon, et il ne les a observées que lorsque le sang était dissous, après avoir été dense et visqueux. (*l. c.* p. 195.) LUDWIG (*l. c.* p. 52) a observé la même différence et a même remarqué, qu'à l'ouverture des sujets, ces stases étaient surtout dans les veines. (*l. c.* p. 186.) C'est pourquoi elles ne causent souvent aucune douleur, et ne se découvrent qu'après la mort (34). Enfin, le traitement nous montre clairement la nature de cette inflammation putride, et sa différence d'avec le phlegmon inflammatoire; car, d'après SARCONE et LUDWIG, la saignée et les résolutifs ne conviennent point, dans les inflammations putrides; loin d'en détruire la cause, ils peuvent souvent l'augmenter. Les anti-putrides sont ce qui leur convient le mieux. Si l'on veut détruire ces stases par les résolutifs, on peut se servir, avec avantage, du muriate d'ammoniaque, dont la propriété résolutive est généralement reconnue, et la vertu anti-septique prouvée par plusieurs expériences (35).

(34) V. VIENHOLT, *Diss. de infl. occult.* p. 11 et suiv.
(35) V. GOULARD, *Chirurg. Werke*, T. II, p. 134.

On ne peut nier que les inflammations qui se manifestent avant la putridité, et qui, par-là même, sont plus analogues au phlegmon, n'exigent, mais à un moindre degré, le traitement anti-phlogistique : mais cela n'a lieu que dans les fièvres sporadiques, et ne s'observe que très-rarement dans les constitutions épidémiques contagieuses. Il faut donc faire beaucoup d'attention à la différence des fièvres putrides, que nous avons établie plus haut, et déduire de la nature même de la fièvre, la connaissance du traitement et de la nature de l'affection locale.

1. INFLAMMATION DU PHARYNX.

Pædanchone MARC-AURELE SEVERIN, *de rec. abcess. natur.* L. VIII. — *Putrid sore Throat* FOTERGHILL, V. *Account of the putrid sore Troat, etc.* — *Angina maligna* HUXHAM, *l. c.* T. III, p. 92. — *Mal de gorge ulcéré* TISSOT, *Avis au Peuple.* — *Treatise on the malignant angina or putrid and ulcerous sore Throat, etc. By* J. JOHNSTONE. *Worcester*, 1779. *Sammlung für Pract. Aerzte.* B. V. st. 2.

Le premier jour, rougeur inflammatoire de l'arrière-bouche. Les parties blanchissent vers le second ou le troisième jour ; et l'on aperçoit les signes d'une gangrène commençante. La voix est rauque, presque éteinte ; et comme dans un ulcère vénérien, à l'arrière-bouche. Vers le 4e ou le 5e jour, les parties deviennent livides et se putréfient, une sanie

putride et corrosive découle de la bouche et des narines.

D'APRÈS les observations des auteurs déjà cités, il n'est point douteux que cette maladie ne soit putride, et que l'objet principal du traitement ne consiste à arrêter la putridité. VANDERMONDE a prouvé ces faits dans sa dissertation (36). On ne trouve point ici de signes d'amas bilieux, et FOTHERGILL (37) prévient que les purgatifs ont fait beaucoup de tort, et que la diarrhée spontanée n'a pas été avantageuse (38). Il existe une autre angine putride, produite par la bile, qui nécessite les purgatifs ; mais ce n'est point ici le lieu d'en parler : elle appartient aux fièvres bilieuses. Un phénomène singulier de cette espèce d'angine ; c'est que, très-souvent, les forces des malades sont si peu affaiblies qu'ils se promènent encore, quelques heures avant la mort. (V. *Lond. Bemerck. l. c.*)

2. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE.

V. HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 230. — SCHROEDER et HOFFMANN, *Diss. de pleurit. sicc. differ.* p. 8.

Symptômes de la pleurésie inflammatoire. *V. page 117.*

---

(36) *Ergo in ulcere tonsillarum gangrænoso antiseptica ?* V. HALLER, *Collect. Diss. pract.* T. II, p. 568.

(37) *L. c. Préf.*, p. 7. *Cours de l'ouvr.* p. 42, 52.

(38) V. *Lond. Bemerk.* T. I, p. 197.

3. INFLAMMATION DES POUMONS.

Peripneumonia putrida HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 324, 326; T. II, p. 63.

Symptômes de la péripneumonie inflammatoire *(v. p. 124.)*, excepté les crachats qui sont mêlés de sang.

4. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE ET DES POUMONS.

Pleuritis putrida FORESTUS, *l. c.* L. I, *Obs.* 16, 17. *in Schol.* — V. HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 63; et MONRO, *l. c.* p. 8.

Symptômes de la pleuro-péripneumonie inflammatoire. Les crachats sont les mêmes que dans la péripneumonie putride. *(V. p. 126.)*

5. INFLAMMATION DU FOIE.

V. FORESTUS, *l. c.* L. XVI, *Obs.* 46.

Symptômes de l'hépatitis inflammatoire. *(P. 127.)*

6. INFLAMMATION DE LA MATRICE.

Metritis typhodes SAUVAGES, *Nosol. méthod. éd.* in-4°. T. I, p. 481.

Symptômes de l'inflammation de la matrice. *(P. 131.)*

7. INFLAMMATION DU CERVEAU.

V. PRINGLE, *l. c.* p. 300.

Symptômes de l'inflammation du cerveau. (*P. 134.*)

II. ÉRYSIPÈLE.

LES érysipèles se rencontrent fréquemment compliqués avec la fièvre putride : il faut donc en établir ici une espèce, à moins de les rapporter, dans tous les cas, aux fièvres exanthématiques, ce que nous avons déjà dit être contraire à l'observation. (V. *Scolie*, p. 138.) ; mais la plupart des auteurs ayant regardé les érysipèles comme une espèce d'exanthêmes, et n'ayant point déterminé si les fièvres érysipélateuses, qui conservent le caractère putride, appartiennent à l'ordre des inflammations ou à celui des exanthêmes ; nous n'avons point ici d'observations pour prouver l'existence de notre espèce.

III. RHUMATISME.

V. HOFFMANN, *Med. rat. syst.* T. II, S. 2. C. 8. — BAILLOU, *l. c.* — HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 363.

Symptômes du rhumatisme inflammatoire (39) ; terminaison de la tumeur, par putridité.

---

(39) *P.* 140. Cependant la tumeur et la rougeur ne sont pas toujours sensibles. Elles sont même, en général, très-rares dans l'inflammation putride.

(B) AVEC CATARRE.

1. CATARRE DES NARINES ET DE L'ARRIÈRE-BOUCHE.

Fièvre catarrale maligne des Allemands. V. BRUNING, *l. c.* p. 18. — HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 366.

Signes du catarre inflammatoire *(P. 146)*; matière plus âcre, occasionnant des picottemens et des vésicules.

2. CATARRE DES POUMONS.

Peripneumonia notha HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 316; et T. III, p. 200.

Caractères de la péripneumonie fausse inflammatoire *(l. c.)*.

CETTE fausse péripneumonie diffère beaucoup, par sa nature, de celle dont SYDENHAM nous a donné la description. HUXHAM dit que le sang est ordinairement putride, et la saignée, par conséquent, nuisible : dans ce cas, elle doit être mise au nombre des fièvres putrides; mais les catarres putrides sont d'ordinaire produits par une bile putride. Aussi, se recontrent-ils rarement avec une fièvre continente, et sont-ils presque toujours unis à une fièvre rémittente.

(C) AVEC DYSSENTERIE.

Febris dysenterica maligna ZIMMERMANN, *l. c.* p. 354, 359, 869.

Symptômes semblables à ceux de la dyssenterie inflammatoire (*P. 147.*).

Pringle assure que la dyssenterie est toujours d'un caractère putride (*l. c.* p. 252.), et qu'elle se rapproche beaucoup, par sa nature, des fièvres bilieuses-putrides (*l. c.* p. 224.), parce qu'elle se manifeste toujours en automne; que, d'après son expérience, elle demande toujours le même traitement; et qu'ainsi on ne peut la rapporter aux fièvres putrides simples : mais, comme d'autres auteurs ont démontré l'existence de cette variété des fièvres dyssentériques; comme l'ouverture des cadavres n'a présenté à Pringle lui-même, aucun amas de bile, ni aucun vice dans sa qualité; enfin, comme la dyssenterie se joint souvent aux fièvres putrides contagieuses, et demande le même traitement, j'ai cru devoir établir l'espèce dont il est ici question. J'avoue, néanmoins, qu'elle est aussi rare qne toutes les autres espèces de ce genre..

(*D*) AVEC EXANTHÊMÈS.

Symptômes ci-dessus décrits, *p. 147.*

Hoffmann (*Abhandl. von den pocken*) a prétendu, tout récemment, que la contagion ou les miasmes exanthématiques tendent, par leur nature, à la putridité; mais on ne peut leur attribuer cette propriété : car, ainsi que nous l'avons dit plus haut, la nature et les caractères d'une maladie

exanthématique ne dépendent pas seulement de la contagion ou du miasme, puisque l'un et l'autre produisent divers degrés de putridité, suivant les différens états de l'air, du climat et de l'individu.

En effet, la matière exanthématique éprouve, du concours de ces diverses circonstances, une telle variation dans son degré ou dans sa marche, que, souvent, loin de dissoudre les humeurs, elle excite, au plus haut degré, la fièvre inflammatoire; lorsque toutes les circonstances qui produisent la putridité, se trouvent réunies, la maladie exanthématique prend tous les caractères putrides, et se communique avec d'autant plus de facilité, que les miasmes sont plus dissous et plus raréfiés.

Il est vraisemblable que les miasmes se multiplient à la manière des fermens par la putridité, et en s'assimilant toute la masse des fluides. Aussi, faut-il s'opposer, avec le plus grand soin, à la putridité, et cette espèce de fièvre exanthématique mérite-t-elle la plus grande attention de la part du médecin.

1. LA PESTE.

Traité de la peste, p. 38, 250, 318. — CHENOT, *l. c.*, p. 64. — SAMOILOVITZ, *l. c.*

Éruptions de tumeurs très-douloureuses dans les parties musculeuses : elles noircissent en même tems que les bubons, et passent très-facilement à l'état de gangrène.

On peut, par analogie, attribuer à la putridité des humeurs, cette tendance à la gangrène, puisque la même observation a lieu dans tous les exanthêmes et les inflammations de ce genre. Et l'on se convaincra facilement, en parcourant l'histoire des maladies, que les charbons sont surtout un signe pathognomonique de la peste putride. (V. SCHROEDER, *l. c.* p. 41.) SAMOILOVITZ prétend que la peste est toujours d'une nature putride; il ne reconnaît pas d'autre genre, dans cette maladie. Il paraît, d'après les observations du même auteur, que, vers le milieu de l'épidémie, la peste est toujours unie à des pétéchies et à des charbons : cependant, il remarque, avec beaucoup d'autres auteurs, que la peste est diversement modifiée par les périodes de l'épidémie, le climat, l'atmosphère et les tempéramens. Il ajoute même que l'on a très-avantageusement employé de la glace à l'extérieur. (V. SAMOILOVITZ, *l. c.* p. 109.

2. PETIT CHARBON.

Carbunculus benignus. Ignis persicus SAUVAGES, *l. c.* T. I, p. 147. — BALDING, *Neue magazin für aerzte.* B. III, st. 3.

Fièvre légère. Symptômes nerveux ; tumeur large et déprimée ; douleur brûlante : point de suppuration, mais grande tendance à la gangrène.

Cette maladie se rapproche beaucoup de la peste : elle est fréquemment épidémique. On la traite par les anti-septiques : elle diffère à raison de son origine, de la pustule maligne, produite par une contagion animale, et dont deux médecins Français (Enaux et Chaussier) ont donné récemment la description. *Epizootie des bœufs et des brebis.*

3. PETITE VÉROLE.

Forestus, *l. c.* L. I. *Obs.* 17, *Schol.*—Huxham, *l. c.* T. II, p. 58, 121.— Eller, *l. c.* p. 136, 144. —*Variolæ sanguineæ* Mead, *Opp. de var.* p. 37.— Schroeder et Fellinger, *Diss. circa variol. distrib. etc.* p. 43.—Van-Swieten, T. V, p. 47.— *Abhandl. Der schwed academ.* T. XXX.

La fièvre ne cesse pas après l'éruption. Les pustules, d'abord violettes, deviennent sanguines, noires et déprimées. Elles sont parsemées de taches rouges et livides.

Cet état des varioles est différent de celui qui a souvent lieu dans le second degré de la maladie, lors de la suppuration. Dans ce cas, une grande quantité de sang se mêle au pus, et il en résulte une espèce de fièvre putride : très-souvent, les varioles ne présentent, dès leur invasion, qu'un très-petit nombre de pustules, et prennent un caractère putride. Cet état des varioles est ordinairement épidémique, et constitue l'espèce propre dont

il est ici question. L'autre espèce de fièvre putride variolique, dont nous avons déjà parlé, n'est que sporadique. Elle est souvent la suite d'un mauvais traitement, ce qui la rend plus dangereuse et lui donne plus de tendance à la putridité, surtout lorsqu'elle est confluente, qu'il y a suppression de salive, et que l'on a négligé les purgatifs. On en voit un exemple dans SYDENHAM (*Opp. éd. Lyon*, p. 167, 359.) Au surplus, quoiqu'il faille connaître les différences de ces deux fièvres putrides varioliques, on peut, pour la commodité, les réduire l'une et l'autre à une seule et même espèce, puisque toutes deux demandent le même traitement.

4. ROUGEOLE. *(Morbilli.)* P. 165.

V. FORESTUS, *l. c.* L. I, *Obs.* 17. — HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 216, 273, 277, 319. — *Rubeola anomala* SAUVAGES, *éd.* in-4°., p. 433.

Éruption difficile, les exanthêmes commencent par les épaules et par le tronc ; ils deviennent facilement livides. Angine maligne. (*Voyez ses symptômes*, p. 200.)

5. ROUGEOLE. *(Rubeolæ.)* P. 167.

V. SELLE, *Beitraege zur natur-und arzeneiwissensch.* P. I, p. 117.

Couleur purpurine des tégumens.

6. FIÈVRE SCARLATINE. *(P. 168.)*

Scarlatina maligna PLENCIZ, *Tr. 3 de scarlatin.*, p. 55 *et suiv.* — MORTON, *Pyretol. exerc.* 3, C. 8.

Éruption lente, couleur des taches purpurine ou livide. Angine maligne : avant la desquammation, il s'élève sur la peau des vésicules, qui changent en blanc la couleur purpurine, se dessèchent dans l'espace de deux jours et tombent avec les taches.

QUOIQUE cette fièvre soit presque toujours unie à une angine, CULLEN (*l. c.* P. II, p. 78.) nous apprend qu'elle diffère essentiellement de l'angine putride.

7. FIÈVRE ÉRYSIPÉLATEUSE.

Erysipelas typhodes SAUVAGES, *éd.* in-4°. T. I, p. 450. — FORESTUS, *l. c.* L. I, *Obs.* 17. *Schol.* — *Elle est souvent jointe à une angine putride.* V. FOTHERGILL, *l. c. préf.* p. 5, et p. 33 *de l'ouvrage.* — HUXHAM, *l. c.* T. III, p. 105. — TISSOT, *Avis au Peuple*, *éd. Laus.*, 1766, p. 143.

Symptômes de l'érysipèle (*P. 170 et suiv.*); dégénération putride.

8. FIÈVRE MILLIAIRE. *(P. 171.)*

Milliaris purpurata SAUVAGES, *l. c.* p. 445. — V. ELLER, *l. c.* p. 115. — STOERCK, *Ann. med.* p. 48. — AILIONI, *l. c.* §. 105, 209. — SCHULTZ, *von* Schulzenheim (*preischrift vom friesel*, p. 18 *et suiv.*).

Pustules livides, entremêlées de pétéchies, et accompagnées d'une sueur fétide et huileuse.

9. FIÈVRE VÉSICULAIRE. *(P. 175.)*

Pemphigus indicus SAUVAGES, *l. c.* p. 432. — *Febris bullosa maligna* VOGEL, *l. c.* p. 116.

J'AI vu une fois ces vésicules, unies à une éruption milliaire, sur la poitrine d'un enfant attaqué d'une fièvre putride. Elles étaient grandes, pleines de pus, et ne paraissaient différer des milliaires que par leur volume. La fièvre vésiculaire reconnaîtrait-elle la même cause matérielle que la précédente?

10. FIÈVRE APHTEUSE *(l. c.)*.

Aphta maligna SAUVAGES, *l. c.* p. 456. — VOGEL, *l. c.* p. 119.

Boutons d'un gris noirâtre.

11. FIÈVRE PÉTÉCHIALE.

Purpura maligna SAUVAGES, *l. c.* p. 447.—LUDWIG, *Advers.* V. I, P. I, p. 33.

Taches purpurines, paraissant dès l'invasion de la maladie, surtout aux lombes, à la poitrine et au dos.

CES pétéchies sont différentes de celles qu'on remarque dans le dernier degré des maladies putrides. Ces dernières dépendent d'une vraie dissolution du sang et constituent l'espèce, désignée par SAUVAGES, sous le nom de *pourpre symptomatique.* L'espèce que nous donnons ici, est constituée par les pétéchies qui, dans une constitution épidémique, surviennent à presque tous les individus, au fort de la maladie, et qui paraissent reconnaître une cause matérielle, particulière et différente d'une vraie putridité du sang ou de la bile. Ces pétéchies s'observent à la vérité, le plus souvent, dans les fièvres bilieuses-putrides : c'est ce qui a fait croire à divers auteurs qu'elles étaient toujours produites par une saburre putride, dans les premières voies ; mais comme on ne peut pas affirmer qu'elles ne surviennent jamais dans la fièvre putride simple, j'ai cru indispensable l'espèce que je donne ici.

ORDRE SECOND.

FIÈVRES RÉMITTENTES.

SYNÈQUES DES GRECS.

Rémission et exacerbation des symptômes fébriles, symptômes correspondans à des causes manifestes.

Ces rémissions sont, le plus souvent, soumises à des règles fixes, dont la plupart des auteurs se sont servis pour établir la différence de ces fièvres ; mais comme on ne peut en déduire aucune notion sur la nature de la fièvre, je n'ai pas cru devoir en faire usage d'après ce que j'ai dit plus haut (V. *Introduct.*, §. 26, 29, 35.), qu'il ne faut adopter pour symptômes indicateurs, que ceux qui font connaître la nature de la maladie. Le froid n'est pas toujours sensible, au commencement de l'exacerbation ; il manque même très-souvent. D'ailleurs, les rémissions et les exacerbations des fièvres que j'ai comprises dans cet ordre, ne sont pas toujours régulières, et ne le détermineraient pas suffisamment, puisque l'irrégularité des exacerbations sert à caractériser notre ordre des fièvres nerveuses. Il faut donc examiner en même tems les causes, et distinguer,

par leur rapport avec les symptômes et le traitement, cet ordre d'avec celui des fièvres nerveuses. Il est bon de noter, pour éviter toute méprise, que MORTON (1) a mal à propos donné à ces fièvres le nom de continentes.

(A) AVEC SABURRE.

Febres a bile HIPPOCRATE, *de morb.* L. II, S. 36. — *Febres mesentericæ* BAGLIVI, *Opp.* p. 57. — *Febres gastricæ* BAILLOU, *Opp.* L. II, *epid.* p. 78.

Il est de la plus grande importance dans la pratique, de bien examiner et de discerner l'état de cette saburre, d'après les lieux qu'elle occupe et la différence de sa nature.

1°. Une bile pure est quelquefois épanchée dans l'estomac ou les intestins; elle se manifeste par une saveur amère (2); la langue est nette ou chargée seulement d'une mucosité qui lui est adhérente. Les tempéramens bilieux sont sujets à cette effusion de bile; elle sert à établir la différence des maladies que SAUVAGES a désignées sous le nom de bilieuses (3).

(1) V. *Opp. med. Amstel.* 1745, p. 162.

(2) Tel est l'état de la bile dans la fièvre jaune d'Amérique. (V. BISSET, *Versuche und Bemerkungen in der arzenei - und Wundarzeneikunst.* p. 18.)

(3) V. Class. IX. *Œtiologica in* T. II. Nos. méth., éd. in-4°, p. 663.

2°. Le plus souvent la bile est unie à la pituite, et adhère si fortement aux parois des premières voies, que les évacuans ont très-peu d'action sur elle: la langue est alors sale et recouverte d'une mucosité tenace très-adhérente, d'une couleur plus ou moins jaune, suivant la quantité de bile jointe à la mucosité; il y a amertume de la bouche ou saveur putride; sensation d'un goût de pituite; perte d'appétit: la constitution mélancolique favorise singulièrement la formation de la pituite; telles sont les causes qui produisent les maladies saburrales de SAUVAGES (4).

3°. Tant que cette saburre est répandue dans toute l'économie, et n'est point disposée à être évacuée par les forces de la nature, elle donne lieu à divers phénomènes qui doivent lui être attribués (5); voici les principaux: pouls inter-

---

(4) V. Class. X. *l. c.* p. 665.

(5) Il est souvent difficile de porter ce jugement, parce que dans ce période on n'observe pas toujours les symptômes ordinaires de la saburre. C'est ainsi que dans l'épidémie de 1772 on ne trouvait quelquefois aucun symptôme de bile viciée. Cependant un vomitif administré procurait une évacuation copieuse de bile verdâtre, et terminait ainsi dans son principe une maladie inquiétante. (V. *la préface sur* BROKLESBY.)

mittent (6), soif (7), tremblement des lèvres et de la mâchoire inférieure (8), insomnies (9), stupeur et assoupissement (10), convulsions (11), prostration des forces (12), délire (13), couleur jaunâtre de la peau (14),

---

(6) FERREIN assure que cet état du pouls est le signe le plus constant des crudités, et que ce sont elles seules qui le produisent. (V. *Hist. de l'Académie de Paris*, 1766 ; ou *Comment. Lips.* v. 18, P. I, p. 70.) GALIEN avait déjà remarqué cette obscurité du pouls dans la saburre des premières voies. (V. *Method. med.* L. XII, C. 3.)

(7) VAN-SWIETEN, *Comment.* 2, p. 209. — GORTER, *Exercitat. med.* IV, §. 23, 24.)

(8) SARCONE, *l. c.* T. II, p. 258. — RAHN, *Diss. de miro inter caput et viscera abdominis commercio* §. 29.

(9) TISSOT, *de Febr. bil.* Laus. éd. BALDING. p. 131. — WALCARENGHI, *Media. rat.* T. I, p. 168.

(10) V. STRACK *de morbo cum petechiis*, p. 41. — RAHN, *cit.* §. 24.

(11) VAN-SWIETEN, *Comment.* 2, p. 359. — GLASS. *l. c.* p. 143. — STRACK, *l. c.* p. 58. — TISSOT, *l. c.* p. 113. — RAHN, *Diss. cit.* p. 113 et suiv.

(12) Plusieurs Médecins ont observé qu'un émétique relève quelquefois d'une manière étonnante les forces abattues. (V. VAN-SWIETEN, *Comment.* 2, p. 271. T. III, §. 661. — TISSOT, *l. c.* p. 128. — STRACK, *l. c.* p. 142. — RAHN, *l. c.* p. 74 et suiv.) On a donc eu tort de prendre en général ce symptôme pour un caractère de malignité ; il ne peut être ici regardé comme tel que par ceux qui en ignorent la cause.

(13) VAN-SWIETEN, *Comment.* 2, §. 701. — TISSOT, *l. c.* p. 103. — HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 360. — STRACK, *l. c.* p. 53. — RAHN, *l. c.* p. 94 et suiv.

(14) HOME (*Medical. facts and experiments*, p. 15.), PRINGLE (*l. c.* p. 172.) et MONRO ont observé cette couleur de la peau dans des individus qui ne présentèrent après leur mort aucun vestige

hémorrhagies (15), sérum du sang d'un jaune verdâtre (16), urines jumenteuses (17).

4°. Cette saburre étant mise en mouvement, ou portée de la masse du sang aux intestins, il y a, selon HIPPOCRATE, *turgescence* (18). Cette turgescence est *supérieure* ou *inférieure*; la turgescence *supérieure*, c'est-à-dire celle qui a lieu vers l'estomac, se manifeste par les symptômes suivans : langue chargée, de manière à pouvoir enlever avec le doigt les impuretés (19), haleine fé-

---

de calcul ni aucune autre obstruction du canal colédoque. On le trouve surtout dans la fièvre d'Amérique, dont HILLARY nous a donné la description, et qui a pris de là le nom de fièvre jaune. (V. HILLARY, *on the epidemical diseases of Barbados. Lond.* 1759, p. 148.). Dans cette fièvre, l'ouverture des cadavres a toujours présenté la vésicule du fiel distendue par la bile. (*Voyez aussi* SARCONE, *l. c.* T. II, p. 144.).

(15) V. VAN-SWIETEN, T. II, p. 461. — GLASS, *l. c.* p. 27. — STRACK, *l. c.* p. 165.

(16) Recueil périodique, T. VII, p. 209 : *Medical essays by a society of Edimburgh*, P. I, V. 5, p. 33. — HILLARY, *l. c.* p. 148. — ROSEN, *l. c.* p. 448. S'il y a en même tems une couenne inflammatoire elle est jaunâtre, et le sérum a une saveur amère. (V. MONRO, *l. c.* p. 162. — LANGRISH, *l. c.* p. 68. — CLEGHORN, *l. c.* p. 245.)

(17) V. GLASS, *l. c.* p. 7. — STRACK, *l. c.* p. 53.

(18) V. GLASS, *l. c. Comment.* 7.

(19) L'observation confirme parfaitement ce rapport de la langue avec la matière interne. (Voyez là-dessus SARCONE, T. II, p. 150, 170; et BORDEU, *Recherches sur le tissu muqueux.*)

tide, nausées, efforts pour vomir, vomissemens bilieux ou pituiteux, sentiment de douleur vers la région précordiale (20), extrémités froides (21), inquiétude et anxiétés, douleurs des membres, céphalalgie (22), bourdonnement des oreilles (23), éblouissemens, vertige (24). La turgescence *inférieure*, c'est-à-dire, qui a lieu dans les intestins, présente les symptômes suivans : pesanteur des genoux, douleur aux lombes, distension du ventre (25), borborigmes et tranchées, déjections alvines liquides, corrompues et âcres.

Nous aurions dû, en suivant notre méthode de classification, disposer ces différences de la saburre des premières voies, de manière qu'on pût les rapporter aux genres qui reconnaissent exclusivement pour cause l'un ou l'autre état de cette saburre ; mais, comme leurs phénomènes se compliquent

---

(20) SARCONE, *l. c.* T. II, p. 258. — BISSET, *l. c.* p. 18.

(21) GLASS, *l. c.* p. 79.

(22) HIPPOCRATE, *Progn.* 3, §. 35. — FORESTUS, *l. c.* L. VII, *Observ.* 15. — TISSOT, *l. c.* p. 7, 91. — GRAINGER, *l. c.* p. 31 et suiv. — RAHN, *Diss. cit.*, p. 8 et suiv.

(23) RAHN, *l. c.* §. 20.

(24) RAHN, *l. c.* p. 70.

(25) TISSOT a observé fréquemment le météorisme dans la fièvre dont il a donné la description. (V. *l. c.* p. 10 et suiv. — SARCONE, *l. c.* T. II, p. 111.)

souvent de différentes manières dans les individus, et que la détermination en est assez difficile, j'ai préféré exposer dans son ensemble, tout ce qui tient à la cause matérielle des fièvres rémittentes.

Quant au traitement de ces fièvres, voici les règles générales :

1°. La bile pure épanchée doit être corrigée, mais on ne doit pas chercher à l'expulser par les évacuans, car il pourrait en résulter une inflammation.

2°. Tant que la matière n'est point turgescente on ne doit point chercher à l'évacuer; il faut d'abord la mettre en mouvement, par les résolutifs doux et les anti-spasmodiques. (V. QUARIN, *l. c.*, p. 43.) On se sert très-avantageusement de l'opium, dans la fièvre d'Amérique. (V. BISSET, p. 35.)

3°. Est-elle mêlée au sang? il faut la déterminer, par les laxatifs, à se porter aux intestins.

4°. Enfin, quel que soit l'état de la fièvre, lorsque la matière est turgescente, il faut l'évacuer aussitôt (26) : par un vomitif, si la turgescence est supérieure, et par un purgatif, si elle est inférieure. Rien de plus mauvais, par conséquent, que le précepte donné par beaucoup de médecins, de ne pas purger au commencement ou dans le fort de la fièvre. „ Car le médecin ne doit pas se guider sur „ l'époque, mais sur l'état de la maladie. „ (27)

---

(26) V. CELSE, L. I, C. 3; L. II, C. 13. — HUXHAM, T. I, p. 238. — GLASS, *Comment.* 7. — QUARIN, *l. c.* p. 8 et suiv.

(27) V. FREIND, *de purg. in sed. var. febr. Lond.* 1719, p. 23.

Une partie de la crise doit se faire par la diarrhée (28). Voilà en général tout ce qu'on peut dire de cette saburre. Il nous reste à savoir si elle constitue la vraie cause matérielle des fièvres rémittentes. Il est constant qu'elle se manifeste dans un grand nombre de fièvres, et que, si on la néglige, la fièvre, qui d'abord était d'un caractère benin, menace du danger le plus imminent; trop d'auteurs ont fait cette observation pour qu'elle ait besoin de preuves nouvelles. Quelques-uns cependant ont regardé l'amas et l'altération de la bile, moins comme la cause de la fièvre que comme un de ses effets. (V. PRINGLE, *l. c.* p. 77, 186.) Mais des exemples sans nombre prouvent que des fièvres, se propageant d'une manière épidémique, ont été, daus tous leurs degrés, guéries par les laxatifs, et qu'ainsi la saburre en constituait la cause matérielle. Maintenant, si nous réfléchissons sur les diverses modifications que nous avons distinguées plus haut dans la saburre des premières voies, nous concevrons aisément pourquoi les auteurs sont si peu d'accord. Il est des fièvres qui présentent, peu de tems après leur invasion, des signes sensibles de saburre dans les premières voies : ces fièvres s'appellent bilieuses, et c'est vraiment là la dénomination qui leur convient, parce qu'elles sont produites par la saburre; en effet, elles tirent leur origine des mauvaises digestions, des affections morales, quelquefois même des

---

(28) V. GRANT, *l. c.* p. 29.

miasmes épidémiques, qui vicient les humeurs gastriques. On ne saurait douter que la saburre bilieuse ne constitue la cause matérielle, ou, ce qui revient au même, l'essence de ces fièvres. Cette assertion est confirmée par leurs symptômes et leur traitement.

Il est un autre genre de fièvres qui ne présentent, il est vrai, dès leur invasion, aucune trace de saburre, et dans lesquelles cependant les forces de la nature ou l'emploi des relâchans portent aux intestins une grande quantité de pituite stercoreuse, ce qui démontre que la nature tend à se débarrasser de la matière par ce moyen d'évacuation; car si on veut tenter d'employer une autre voie, on ne doit attendre aucun succès du traitement. C'est ce que j'ai remarqué dans l'épidémie de 1772, dont je me suis efforcé d'exposer le caractère dans la préface que j'ai jointe à une traduction de BROCKLESBY (29). Or, plusieurs auteurs prétendent que ces fièvres engendrent la bile et ne peuvent, par conséquent la reconnaître pour cause matérielle. (V. QUARIN, *l. c.* p. 40.) Mais si l'on peut dire que la saburre est un effet et non la cause de la fièvre, parce que, pendant la durée de celle-ci, la nature porte la saburre aux intestins; on peut en dire autant de la cause de toutes les autres fièvres, puisque toujours elle se trouve détruite par le secours de la fièvre. On ne doit pas confondre les

---

(29) *Œconomical and medical observations.*

causes qui produisent les maladies avec celles qui ne doivent leur existence qu'au développement de ces mêmes maladies. Les secondes ne sont proprement que l'effet de la fièvre. Cependant, avant de disparaître, elles excitent une violente agitation, dont l'action tend à les expulser ; en sorte que, sans avoir été engendrée par elles, cette action constitue réellement la fièvre. On pourrait peut-être m'objecter que cette saburre n'est point produite dans les premières voies, et qu'ainsi ce n'est point là que réside la cause matérielle des fièvres rémittentes. Mais je demanderai pourquoi, dès l'invasion de la fièvre, un seul vomitif peut, sinon la détruire totalement, au moins en diminuer beaucoup la violence ? Ce fait ne prouve-t-il pas que la cause matérielle réside d'abord dans les premières voies ? Je conviens que cette marche est souvent infructueuse; mais peut-être alors une partie de la matière a déjà passé dans le sang, ou, ce qui est plus probable, la partie du sang qui fournit au foie la matière de la bile est altérée, et les vomitifs ne procurent point son expulsion, en sorte qu'elle conserve toujours le germe de la fièvre. De cette manière, on conçoit aisément pourquoi les accumulations bilieuses peuvent être l'effet des médicamens résolutifs. Il est probable, néanmoins, qu'il existe toujours une contagion qui se porte particulièrement sur les organes de la digestion (30). Il suit

(30) LIND, *samml. für pract. aerzte*, B. 2, St. 3, p. 178, 185.

de-là que ces fièvres ont la plus grande analogie avec les fièvres bilieuses, et que leur seule différence, que nous venons d'établir, ne changeant rien au traitement, elles doivent être rangées dans une seule et même classe naturelle. Reste une autre difficulté. Comment, dès l'invasion de ces fièvres, reconnaître leur nature, puisque la saburre n'est point visible à cette époque? Il faut l'avouer, l'erreur est ici quelquefois difficile à éviter. Cependant on peut s'en garantir par l'état négatif de la fièvre. Ainsi, des rémissions manifestes dans une fièvre aiguë font déjà soupçonner que la cause matérielle est une saburre dans les premières voies. Ensuite, comme cette fièvre ne paraît guère que d'une manière épidémique, on peut, au bout d'un certain tems, rassembler les observations qu'on a pu faire, et décider, par analogie, le caractère épidémique de cette fièvre. Il existe ici une si grande pénurie d'observations, que ceux qui viendront après nous pourront seuls y suppléer. Quant à l'étiologie de ces fièvres, je crois, d'après ce qui précède, pouvoir dire que les miasmes épidémiques affectent, par un mode d'action qui leur est propre, les humeurs gastriques, et surtout la bile; mais je suis forcé de m'arrêter là.

Il est une troisième sorte de fièvres, dont la saburre ne peut, malgré sa présence, être exclusivement regardée comme la cause matérielle. Ainsi, par exemple, dans les varioles et d'autres fièvres inflammatoires, la bile est souvent altérée, et l'on ne

peut cependant, d'une manière absolue, attribuer la fièvre à cette altération , malgré les modifications qu'elle lui fait éprouver. La fièvre est donc due à la complication de deux causes. Le miasme variolique constitue, dans le genre, la cause de l'existence de la fièvre. Sa nature et ses caractères particuliers dépendent de la saburre. Nous avons déjà dit, et les meilleurs praticiens sont d'accord avec nous, que dans le traitement on doit négliger le miasme même et ne s'occuper que de la maladie qui l'accompagne (31). On ne doit donc ici s'occuper que de la saburre ; et cette fièvre variolique doit être rapportée aux fièvres bilieuses. Il en est de même des fièvres unies à une inflammation locale, comme nous tâcherons de le démontrer plus bas, en nous appuyant du témoignage des meilleurs auteurs.

Telles sont les diverses manières par lesquelles la saburre, soit qu'elle se trouve dans les premières voies, soit qu'elle ait passé dans les secondes, produit et entretient les fièvres. La nature de la fièvre bilieuse est donc en général constituée par une telle union de la fièvre avec la saburre, que les symptômes continuent jusqu'à ce que cette dernière soit évacuée ; et, pour me rapprocher des principes que j'ai émis dans l'introduction de cet ouvrage, toutes les fièvres dont le traitement consiste à évacuer un amas de matières impures dans les premières voies, ont la même nature et doivent

(31) V. Scol. p. 152 et suiv.

par conséquent être rapportées à un seul et même ordre naturel. Il est vrai, néanmoins, que ces fièvres exigent souvent, indépendamment des évacuans, divers médicamens ; mais d'après leurs effets sur la maladie, on peut se convaincre facilement qu'ils ne contribuent en rien à la destruction de la cause matérielle, et n'agissent que sur les symptômes qui compliquent la maladie, et qui sont produits par d'autres causes matérielles. Nous en parlerons plus bas.

La meilleure détermination de ces fièvres doit donc se tirer de la saburre, puisque son évacuation est l'indication principale du traitement. De cette manière, on ne pourra confondre nos fièvres bilieuses avec les fièvres nerveuses, quoique celles-ci paraissent avoir quelquefois beaucoup d'analogie avec elles, et nécessitent souvent l'évacuation de la bile ou de la pituite. Mais la cause matérielle des fièvres nerveuses étant particulièrement constituée par une affection du systême nerveux, les évacuans ne peuvent, à eux seuls, remplir toutes les indications curatives, ce que démontrent les qualités de la saburre et ses signes, qui ne sont nullement en rapport avec ceux de la fièvre; et malgré les obstacles que semblent présenter les fièvres bilieuses, où la saburre ne se manifeste point dès l'invasion, il sera toujours facile, d'après la nature des symptômes, l'état de l'air et du corps, de déterminer si la cause matérielle réside dans les nerfs ou dans les premières voies.

La nature de la saburre établit aussi une grande différence entre ces fièvres. Tantôt elle est formée, en grande partie, par la bile, et tantôt par la pituite. La saburre bilieuse agit avec plus de véhémence et produit des fièvres plus aiguës. La pituite, au contraire, dans les tempéramens phlegmatiques, se rassemble par degrés et produit, à l'aide d'un irritant particulier, des fièvres plus lentes que les premières, mais non moins dangereuses. Ces fièvres n'ont donc point la même nature et doivent être soigneusement distinguées. Cette différence est due, en quelque manière, à la saburre même. Mais elle dépend surtout de la constitution du corps et de l'air : elle nous servira de base pour établir les genres de ces fièvres.

Il est des fièvres bilieuses qui ne présentent aucun vice manifeste ou aucune altération du sang, excepté son mêlange avec la pituite. Ces fièvres sont ordinairement entretenues par une saburre pituiteuse dans les premières voies, et forment le premier genre des fièvres bilieuses, assez distinct des autres par sa nature.

La saburre bilieuse exerce sa plus grande influence sur le sang, qu'elle dénature la plupart du tems. L'expérience nous apprend que les humeurs tendent tantôt à la putridité, tantôt à la diathèse inflammatoire. Ces deux états sont très-importans ; ils nous serviront de règle dans la classification. Nous aurons donc deux genres de fièvres bilieuses ; l'un comprendra les fièvres bilieuses inflammatoires ;

l'autre, les bilieuses putrides. Il est encore des fièvres où l'on trouve quelques crudités dans les premières voies. Si ces crudités sont peu considérables et ne présentent pas un mauvais caractère, elles influent très-peu sur la fièvre et méritent peu d'attention. On ne doit cependant pas négliger de les évacuer. Les rémissions sont-elles essentiellement produites par la saburre? sont-elles d'autant plus marquées que le sang est plus vicié, et d'autant moins qu'il approche davantage de l'état où il est dans les fièvres continentes (32)?

Telle est, j'en suis convaincu, la véritable différence naturelle des fièvres bilieuses. Je vais m'occuper maintenant de la développer.

---

(32) V. PRINGLE, *l. c.* p. 170. — MONRO, *l. c.* p. 156. — *Scol. des fièvres continentes*, p. 85 et suiv.

PREMIER GENRE

DES RÉMITTENTES GASTRIQUES.

FIÈVRE BILIEUSE INFLAMMATOIRE.

NOUVELLE saison (1). Signes de diathèse inflammatoire du sang unis à ceux de saburre bilieuse (2).

LE traitement de cette fièvre présente deux indications, eu égard à la complication de ces deux causes matérielles. Faire cesser la diathèse inflammatoire du sang et évacuer la saburre bilieuse. Pour ne pas remplir les indications à contre-tems, l'ordre qu'on doit observer dans l'administration des médicamens propres à combattre ces deux causes, doit être relatif à la différence de leur complication. La saignée est très-avantageuse, à cause de la diathèse inflammatoire du sang. On a observé, cependant, qu'elle est souvent

(1) PRINGLE, *l. c.* p. 170. Ces maladies ont, surtout, lieu quand à la fin de l'automne, on a eu une disposition bilieuse, et que l'air prend tout à coup une disposition inflammatoire. — GRANT, *l. c.* p. 139.

(2) V. le premier genre des continentes, p. 91; et les symptômes de la saburre, déterminés plus haut.

nuisible, surtout lorsque la saburre a été négligée. HIPPOCRATE avait fait la même remarque : „ La „ saignée, dit-il, est nuisible dans les affections „ pleurétiques, lorsque le malade est sans appétit ou „ qu'il y a turgescence vers la région précordiale. „ C'est ce que TISSOT a démontré d'après sa propre expérience et le témoignage de plusieurs auteurs (3). Par une raison contraire, lorsque la pléthore et la diathèse inflammatoire sont portées à un haut degré, les évacuans, par le haut et par le bas, peuvent aggraver la maladie. Le Praticien doit donc s'occuper d'abord de ce qui est le plus urgent. Si la constitution inflammatoire prédomine, si elle fait craindre une inflammation locale, il faut commencer par la saignée, et administrer ensuite les évacuans. Plus la turgescence saburrale est considérable, moins la fièvre se rapproche du type inflammatoire, plus il faut être avare de saignées. Elles provoquent une turgescence saburrale, et ce qui le prouve, c'est qu'immédiatement après, les malades rendent souvent de la bile. Les bains tièdes et les anti-spasmodiques peuvent produire le même effet (4). Il en est de même de tous les médicamens et de tous les moyens anti-phlogistiques (5).

---

(3) *Diss. de febr. bil. Opp. Ed.* Baldinger, T. I, p. 96.

(4) V. LENTIN, *Memorab. circ. aërem*, *etc.*

(5) V. GRANT, *l. c.* p. 313, 370. — TISSOT, *l. c.* p. 116 ; et *Lettre à Zimmermann sur l'épidémie courante*, p. 21 et suiv. — PRINGLE, *l. c.* p. 201. — GLASS, *l. c.* p. 76. — KLOEKHOFF, *Opusc. med.* p. 58. — QUARIN, *l. c.* p. 10. — SCHROEDER et JUNGSCHULTZ, *Diss. cit. de venæ sectione*, *etc.* §. 8 et suiv.

ESPÈCES.

(A) SIMPLE.

Quoique les fréquentes explications que nous avons données de ce terme, justifient assez l'application que nous en faisons, je vais encore ajouter quelques développemens ; afin d'aider la mémoire du lecteur. Il existe ici une grande complication, à cause de celle qui a lieu parmi les causes matérielles, et, sous ce rapport, nous ne devrions point donner à cette fièvre le nom de simple. Mais, d'après les bases de notre classification, il faut nommer *simple* toutes les espèces qui n'ont d'autre caractère que celui du genre. (V. *Scol.* p. 100, 103.)

Febris putrida cum diathesi phlogistica Tissot, *l. c.* p. 116, 135. — *Remitting. fever of the camp.* Pringle, *l. c.* p. 169. — Hippocrate, *Aphor.* S. 3, N° 21. — Wintringham, *l. c.* p. 201. — Monro, *l. c.* p. 105, 157. — Home, *Medical facts and exper.* p. 16. — Brocklesby, *l. c.* p. 172. — *Febris cholerica* Hoffmann, *Med. rat.* T. IV, P. I, S. 2, §. 6. — *Synochus non putris* Grant, *l. c.* p. 475.

C'est ici, d'après la description de plusieurs auteurs, qu'on doit placer le *causus* ou fièvre ardente, dont nous avons expliqué la dénomination. (V. Introd., p. 46.)

(B) COMPLIQUÉES.

(a) AVEC INFLAMMATION LOCALE.

Inflammation produite par la saburre. L'inflammation passe facilement à l'état de suppuration, dès que la saburre augmente ; et cesse, sinon entièrement du moins en grande partie, lorsqu'elle est évacuée.

Ces sortes d'inflammations sont plus fréquentes qu'on ne le pense et qu'elles ne le paraissent ordinairement. C'est une vérité anciennement reconnue, obscurcie ensuite par des hypothèses, mais confirmée de nouveau par les observations des modernes, depuis qu'ils sont revenus à la méthode d'HIPPOCRATE. Toute obscure que peut paraître cette étiologie, elle n'en est pas moins exacte. Serait-ce la bile qui se porterait, par métastase, dans un lieu particulier et y occasionnerait, par son âcreté, une inflammation locale (6) ? ou faut-il attribuer cette inflammation à une altération des humeurs, produite par une irritation générale dans le système nerveux? Connaissant l'âcreté de la bile, personne ne révoquera en doute qu'elle ne puisse produire des inflammations par une érosion immédiate. On voit, en

(6) V. QUARIN, *l. c.* p. 41. — STOLL, *Rat. med.* T. I, p. 188.

outre, par l'ouverture des cadavres, qu'elle est souvent la cause de l'inflammation du foie, de l'estomac et des intestins. Il est probable que la bile se porte vers les parties supérieures, puisque la fausse membrane qui recouvre, après la mort, les viscères enflammés, a une couleur ordinairement jaunâtre (7). Cependant, ces inflammations paraissent souvent provenir d'une vraie sympathie, puisqu'un seul purgatif suffit quelquefois pour les détruire, et que cette guérison subite ne permet pas de soupçonner un vrai phlegmon. Quant à l'opinion où sont plusieurs auteurs qu'elles s'opèrent par le moyen du tissu cellulaire, voyez BORDEU, *Recherches sur le tissu muqueux*. Les inflammations, dans les fièvres bilieuses, peuvent, à la vérité, être d'une nature entièrement phlegmoneuse, sans pour cela dépendre de la saburre; mais comme celle-ci tend toujours à déterminer la fièvre, qui produit à son tour l'inflammation, il n'existe aucune différence dans leur traitement. Ainsi, l'on doit, sans craindre la confusion, les rapporter à un seul et même genre. Quant au traitement, il est, pour le reste, semblable à celui que j'ai indiqué pour les fièvres bilieuses-inflammatoires. (V. *Scol.* p. 228.) Moins l'inflammation dépend de la bile, plus la méthode anti-phlogistique est avantageuse. Les inflammations produites par la sympathie exi-

(7) V. TISSOT, *Lettre à Zimmermann, sur l'épidémie courante*, p. 14.

gent les évacuans. Dans le cas de métastase, il faut empêcher un nouvel afflux de bile.

1. INFLAMMATION DES YEUX.

Signes d'ophthalmie (*p.* 112.), de diathèse inflammatoire et de saburre bilieuse.

L'INFLAMMATION des yeux dépend souvent, suivant HIPPOCRATE, d'une saburre bilieuse des intestins (8). GALIEN (9), PECHLIN (10) et HUXHAM (11) observent que des ophthalmies, rébelles à une grande quantité de médicamens, ont souvent été guéries en un jour par un seul purgatif. WHYTT, (*Opp. cit.*, p. 503.) prétend qu'on ne peut induire de cette utilité des purgatifs, que cette inflammation soit l'effet de la sympathie. Cette idée paraît cependant très-plausible, car, dans ce cas, les signes de la saburre sont manifestes, et les médicamens ne sauraient, par une simple déviation, produire un effet aussi subit.

2. INFLAMMATION DU PHARYNX.

Cynanche synochalis SAUVAGES, *l. c.* T. I, *éd.* in-4°, p. 488. — *Angina biliosa* FORESTUS, *l. c.* L. XV, *Obs.* 17. — *Febris anginosa* HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 114; T. II, p. 485; T. III, p. 96. — LENTIN, *Memorab.*, *etc.*, p. 73.

---

(8) V. *Coac.* 208, 225. *Aphor.* L. IV, 17.
(9) *Method. med.* L. XIII, C. 2.
(10) V. *Hist. morb. Vratisl. An.* 1699, p. 69.
(11) *L. c.* T. I, p. 341.

Signes d'inflammation (*P. 114*), de diathèse inflammatoire et de saburre bilieuse.

Il paraît, d'après tous les auteurs que nous venons de citer, que cette maladie présente souvent une saburre bilieuse, dont l'évacuation constitue tout le traitement. BOERHAAVE conseille les purgatifs répétés (12); mais si les matières sont en turgescence, on tire un plus grand avantage des vomitifs. (V. BORDEU, *l. c.*)

3. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE.

Pleuritis sicca biliosa SCHROEDER (V. la Dissertation du même auteur et D'HOFFMANN, *de pleurit. sicc. diff.* p. 9.).

Signes de la pleurésie (*P. 116.*), de diathèse inflammatoire et de saburre.

On manque ici d'observations, à cause des idées peu précises des auteurs, sur cette maladie.

4. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE ET DES POUMONS.

SERAIT-CE la *pleurésie bilieuse d'Hippocrate*? (V. *de Morb.* L. III, S. 19.—*Pleuritis biliosa* FORESTUS, L. XVI, *Obs.* 27. *Schol. et Obs.* 28, 35.—TISSOT, *Avis au Peuple*, *Ch.* 20; et *Lettres à M. Zimmermann, sur l'épidémie courante.*—HUXHAM, *l. c.*

---

(12) V. VAN-SWIETEN, *Comment.* 2, §. 809.

T. I, p. 313. — D'ARLUC, *Recueil périodique*, T. VII, p. 134, 171. — CLEGHORN, *Observ. on the epidemical diseases in Minorca*, p. 242, 245. — SYDENHAM, C. 5, *art*. I.)

C'EST ici qu'on doit rapporter la pleurésie bilieuse de SAUVAGES (*l. c.* p. 470); sa pleurésie érysipélateuse (*l. c.* p. 472.): la pleurésie décrite par LENTIN (*Obs.*, F. 11, *Obs.* 1.); quoiqu'il n'ait pas soigneusement distingué la diathèse putride inflammatoire; enfin, la fièvre pleurétique épidémique de GRIMM (*von der epidemie zu eisenach.*), malgré qu'il ne la regarde pas comme bilieuse. Car les vomissemens bilieux, la perte d'appétit, la couleur jaune de la peau et du sang, et la saleté de la langue démontrent assez l'action de la bile; ce qui a fait douter GRIMM que cette épidémie ait été bilieuse, c'est qu'au déclin de la fièvre il survenait une diarrhée, qui affaiblissait considérablement les malades. Mais GLASS prévient (13) que lorsqu'on n'a pas donné les vomitifs, il survient, dans le déclin de la fièvre, une diarrhée qui augmente encore la débilité du malade, déjà affaibli par la fièvre, et supprime les sueurs légères qu'il éprouvait auparavant. Enfin, la rémission de l'accès fébrile, qui fait toujours présumer un embarras dans les premières voies, vient encore fortifier mon opinion. La fièvre, il est vrai, devenait ordinairement continente après le 6e jour; mais il est probable que cette variation provenait de ce qu'on n'avait point

(13) *L. c. Edit. Holl.* p. 109.

donné les évacuans. PRINGLE a observé la même variation, toutes les fois qu'on a mal jugé la nature de la fièvre. (V. *l. c.* p. 170, 172.)

Signes de cette inflammation et de saburre ; crachats jaunâtres ; diathèse inflammatoire.

VOYEZ, sur la nécessité des purgatifs dans la pleurésie, BOUTEILLE, dont l'ouvrage à ce sujet se trouve dans VANDERMONDE (13) et GLASS (14). Qu'il me soit permis d'inserer ici ce paragraphe de BAGLIVI, tiré de son *Appendice sur la pleurésie* (15) : „ Une grande quantité de matière, accumulée dans „ les premières voies, peut produire et entretenir „ la pleurésie. „ VAN DEN BOSCH est de cet avis (16) ; au surplus, les expériences des modernes démontrent que les vomitifs sont aussi très-avantageux dans cette maladie (17).

5. INFLAMMATION DES POUMONS.

Peripneumonia biliosa FORESTUS, *l. c.* L. XVI, *Obs.* 46.—TISSOT, *Avis au Peuple*, *Ch.* 20.—*Recueil périodique*, T. VII, p. 79.—*Amphimerina peripneu-*

---

(13) *Journal de Médecine*, T. X, p. 27.

(14) *L. c. Edit. German.* p. 72.

(15) *Opp. Edit. Lugd.* p. 40.

(16) V. *Histor. constitut. epid. vermin.* p. 285.

(17) V. BORDEU, *l. c.* — TISSOT, *Lettre sur l'épid. courante*, p. 66 et suiv.

monica SAUVAGES, *l. c.* p. 329. — Du même, *peripneumonia ardens*, *l. c.* p. 496. — HUXHAM, T. I, p. 313.

Signes de l'inflammation des poumons (*p. 124.*), et de saburre dans les premières voies; diathèse inflammatoire.

6. INFLAMMATION DU FOIE.

Signes de l'inflammation de la partie concave du foie (*p. 127.*), et de saburre dans les premières voies; diathèse inflammatoire.

ON peut croire que l'inflammation de ce viscère dépend ordinairement d'une altération de la bile. L'observation nous apprend que c'est sa partie concave qui y est le plus sujette (18). „ La bile, dit „ VAN-SWIETEN adhère souvent au foie vers la „ région précordiale. Il en résulte une grande „ débilité, et des médecins peu instruits prennent „ la maladie pour une fièvre maligne. „ (V. *Comment.* 3, p. 86, 125.)

7. INFLAMMATION DES INTESTINS.

V. *Giornale di medicina del* S. ORTESCHI, *Venez.*, 1767, T. V, p. 73. *Colique inflammatoire des auteurs.*

---

(18) V. WIENHOLT, *Diss. de inflamm. occult.* p. 18, 20; et *ci-dessus*, p. 127.

Signes de l'inflammation des intestins (*p. 133.*); de diathèse inflammatoire et de saburre bilieuse.

8. INFLAMMATION DES INTESTINS ET DE L'ÉPIPLOON.

Febris puerperarùm HULME, *l. c.*

Signes déjà énoncés (*p. 134.*); altération dans la couleur et dans la quantité des lochies; saburre bilieuse; diathèse inflammatoire.

L'INFLAMMATION de ces parties constitue la fièvre, connue sous le nom de puerpérale, qui est souvent la suite de l'accouchement. C'est ce qu'a prouvé HULME par l'ouverture des sujets, où il a toujours observé une inflammation des intestins, et jamais de la matrice. Suivant cet auteur, cette maladie est due à la pression exercée par la matrice durant la grossesse, et à une saburre des premières voies, dont il prouve l'existence par les faits suivans. Le sérum du sang a une couleur jaune (p. 8); on vomit souvent de la bile (p. 6), et la diarrhée bilieuse est fréquente (p. 32). On tire un grand fruit des lavemens, des émétiques et des purgatifs (p. 11, 43). La diarrhée est toujours utile et ordinairement critique (p. 8, 25, 54). On doit voir, d'après ces observations, que cette fièvre est d'une nature bilieuse. Elle ne peut être produite par la suppression des lochies, puisqu'elle

cesse souvent sans que la fièvre diminue, et que les évacuations sanguines, naturelles ou artificielles, ne détruisent point la maladie (p. 9). Au surplus, nous verrons plus bas que cette inflammation dépend ordinairement d'une congestion de lait sur les intestins. (V. *les fièvres rémittentes puerpérales*.

9. INFLAMMATION DES REINS.

Symptômes de la néphrite vraie (*p. 130.*), de diathèse inflammatoire et de saburre bilieuse.

SAUVAGES prétend que la fièvre néphrétique est fréquemment bilieuse, et que les purgatifs lui conviennent. (V. *l. c.* p. 504.)

10. INFLAMMATION DE LA MATRICE. *P.* 131.

V. SAUVAGES, *l. c.* P. I, p. 481.

IL en est des inflammations de la matrice comme des hémorrhagies de ce viscère. Les unes et les autres sont ordinairement dues à une saburre bilieuse.

II. ÉRYSIPÈLE.

LA fièvre érysipélateuse dépend plus qu'aucune autre de la saburre bilieuse. Mais comme la plupart des auteurs l'ont jointe aux fièvres exanthématiques, c'est aussi là qu'on trouvera leurs observations. — V. *Scol.* p. 138.

III. RHUMATISME.

Symptômes du rhumatisme inflammatoire (*p. 140.*) ; signes de saburre bilieuse et de diathèse inflammatoire.

Il paraît que cette maladie dépend de la saburre des premières voies ; car beaucoup d'auteurs conseillent d'administrer les évacuans (19). Musgrave (20) recommande l'usage des vomitifs violens et réitérés (21). Dans la colique du Devonshire, décrite par Huxham (22), les malades étaient souvent tourmentés de douleurs rhumatismales, qui cessaient après les vomissemens ; et dans le même tems, je me suis moi-même, au moyen d'un purgatif, débarrassé tout-à-coup d'un rhumatisme au genou, très-douloureux, et symptomatique d'une fièvre milliaire. Les signes de la saburre sont souvent assez manifestes (23). Baglivi (24) reconnaît la saburre pour cause du rhumatisme. „ Les douleurs „ sciatiques des lombes, dit-il, qui ont pris nais- „ sance dans le mésentère d'un embarras et d'une

---

(19) V. Sydenham, *Opp.* T. I, *Ed. Gen.* p. 200. — *Samml. für Practische aerzte*, B. 2, st. 2, p. 29.

(20) *De arthrit. sympt.* C. 12, §. 8.

(21) Lentin, *Memorabile*, *etc.* p. 55.

(22) T. I, p. 364 ; et T. III, p. 76.

(23) V. Huxham, T. I, p. 313.

(24) *Opp. Ed. Lugd.* p. 45.

" accumulation d'humeurs dépravées dans la ré-
" gion des lombes, s'étendent ensuite aux genoux,
" et même jusqu'à l'extrémité des doigts (25). "
La matière rhumatismale proviendrait-elle de la partie du sang qui sert à la sécrétion de la bile dans le système de la veine-porte? Cela paraît probable, car on trouve peu de rhumatismes sans affections hémorrhoïdales, et les apéritifs sont très-souvent avantageux.

(B) AVEC CATARRE.

Signes de catarre (*P. 144.*) et d'accumulation d'impuretés dans les premières voies; diathèse inflammatoire.

Les catarres sont presque toujours de cette nature. Cette assertion est conforme à celles de nombre d'auteurs, comme on peut le voir dans une dissertation de May, soutenue sous la présidence de Schroeder (26). La fièvre épidémique catarrale de 1788 a toujours conservé ce caractère, et lorsqu'on a négligé d'évacuer les premières voies, elle n'a pas été sans danger.

---

(25) Voyez à ce sujet Hoffmann, *Opp. cit.* T. II, S. 2, C.8, §. 7. — Baillou, *l. c.* p. 28. — Schroeder et Dugend, *Diss. de arthrit. vag.* §. 4, 13, 20. — Sarcone, *l. c.* T. I, p. 107. — Van-Swieten, *l. c.* T. V, p. 667. — Stoll, *Rat. med.* P. I, p. 20, 49, 103; P. II, p. 24, 124.

(26) *De amplitudine generis febrium biliosarum*, §. 12. — Rahn, *Diss. cit.* §. 19. — Grant, *l. c.* p. 477. — Stoll, *Rat. med.* P. I, p. 22; P. II, p. 6.

1. CATARRE DES NARINES.

V. HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 102, 153.

Signes d'un amas de sérosité dans les follécules glanduleuses de la bouche *(P. 146.)* et de saburre bilieuse dans les premières voies ; diathèse inflammatoire.

2. CATARRE DES POUMONS.

Peripneumonia catarrhalis SAUVAGES, *l. c.* p. 498. — *Peripneumonia notha* SYDENHAM, *l. c. Ed. Gen.* P. I, p. 168. — *Febris catarrhalis epidemica* HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 103. — GRIMM, *von der epidemie zu Eisenach*, p. 119.

Signes d'un afflux de sérosité dans les poumons (*l. c.*), et de saburre bilieuse dans les premières voies ; diathèse inflammatoire.

(C) AVEC DYSSENTERIE.

Symptômes de la dyssenterie *(P. 147.)*, unis à ceux de la saburre bilieuse; diathèse inflammatoire ; déjections alvines bilieuses, peu sanguinolentes.

SYDENHAM a traité, avec le plus grand succès, la dyssenterie par les anti-phlogistiques, unis aux

évacuans (27). C'est surtout au printems que PRINGLE a observé la dyssenterie bilieuse inflammatoire. Il ne regarde pas la bile comme la cause matérielle de cette dyssenterie. Cependant, d'après le traitement, elle paraît l'être, au moins en partie. (V. *l. c.* p. 257, 259.) L'état inflammatoire ne permet point l'usage de la rhubarbe; la pulpe de tamarin et le tartrite acidulé de potasse sont plus convenables. (GRANT, *l. c.* p. 319.) Au reste, on ne doute plus aujourd'hui que, de toutes les sortes de dyssenteries, celle-ci ne soit la plus fréquente.

(D) AVEC EXANTHÊMES.

QUELQUES exanthêmes reconnaissent pour cause unique un vice contagieux particulier qui les produit, quel que soit l'état du corps ou de l'atmosphère. Ils ne sont modifiés que par la complication de diverses maladies, qui, à ce titre, méritent la plus grande attention. On peut se convaincre de la vérité de cette assertion par les idées que nous avons déjà émises, et par l'observation que nous donnerons plus bas sur la saburre bilieuse. D'autres exanthêmes paraissent entièrement dus à une acrimonie bilieuse. C'est du moins l'idée que donnent la présence de la saburre et l'utilité de son évacuation. C'est de cette nature que sont ordinairement les exanthêmes qui se présentent symptomatique-

(27) V. *Op. Ed. Lugd.* p. 183. — ZIMMERMANN, *Von der ruhr, etc.* p. 326, 385.

ment. On doit cependant convenir que, même dans ce cas, ils peuvent être quelquefois critiques. Mais alors ils portent à la peau toute la matière morbifique, et il faut bien se garder de les faire rentrer par des purgatifs. (V. GLASS, *l. c.* p. 101.) Lorsqu'au contraire les exanthêmes sont symptomatiques, que la saburre bilieuse est manifeste et qu'on ne peut soupçonner aucun vice contagieux particulier, on peut, sans crainte, l'on doit même administrer les évacuans et s'opposer aux progrès de l'éruption. Plusieurs auteurs ont reconnu cette sorte d'exanthêmes. Et VAN-SWIETEN a dit : ,, La matière qui occasionne les prurits et les exanthêmes ,, s'arrête quelquefois dans l'estomac et vers la région précordiale. Un seul évacuant la fait disparaître (28). ,,

1. PESTE.

Symptômes de la peste (*p. 153*). Signes de saburre bilieuse et de diathèse inflammatoire.

LA fièvre pestilentielle est souvent de ce caractère. C'est ce qui a été observé par FORESTUS (29). La bile, dit SCHREIBER (30), est, de toutes les liqueurs animales, celle qui a le plus de tendance à la modifi-

---

(28) V. *Comment.* 2, p. 399.—GLASS, *l. c. Edit. Balding.* p. 98.
(29) *L. c.* L. VI, *Obs.* 12. — CHENOT, *l. c.* p. 63, 146.
(30) *L. c.* p. 15.

cation pestilentielle. Les corps des individus morts de la peste ont toujours présenté, au même auteur, la vésicule du fiel remplie d'une grande quantité de bile fluide jaunâtre (*l. c.* p. 13.) : il a tiré le plus grand avantage de l'emploi des vomitifs. (*Obs.* 11, p. 10.) SAMOILOVITZ les donnait toujours, et avec beaucoup de succès, dès l'invasion de la maladie.

2. PETITE VÉROLE. (*P.* 156.)

V. HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 121, 127. — SCHROEDER et FELLINGER, *Diss. de variol. distributione. Gœtt.* 1770, p. 33 *et suiv.* — STOLL, *l. c.* P. II, p. 52.

Douleur aux lombes et aux intestins, avant l'éruption (31). Eruption plus difficile (32) ; pustules confluentes (33) ; il survient ordinairement une diarrhée.

---

(31) COTUNNI a surtout remarqué ces symptômes dans les cas où la contagion a commencé par la salive, qui l'a communiquée ensuite aux humeurs gastriques, et principalement à la bile. (V. *de sed. variol.* p. 210.)

(32) HOFFMANN dit avoir provoqué par un émétique le vomissement d'une matière glutineuse et verdâtre, et avoir ainsi facilité une éruption très-tardive. (V. *Opp.* T. II, S. 1, C. 8, p. 63, et p. 66. *Obs.* IV.) COTUNNI remarque aussi que dans ce cas les purgatifs provoquent l'éruption. (*L. c.* p. 212 et suiv.) — VAN-SWIETEN, *l. c.* T. V, p. 77.

(33) J'ai déjà remarqué que cet aspect extérieur des varioles ne pouvait pas faire juger de leur nature. Il paraît cependant que ces pustules se rencontrent plus fréquemment que les autres dans les fièvres bilieuses. (V. SCROEDER et FELLINGER, *Diss. de variolar. distrib. etc.* p. 11.)

3. ROUGEOLE *(Morbilli.)* P. 165.

V. Sydenham, *l. c.* p. 32. — Morton, *Pyret. de febr. infl.* C. 3, p. 12. — Tissot, *Avis au Peuple*, §. 222, 252. — Rosen, *l. c.* p. 223. — Quarin, *l. c.* p. 103. — May, *Diss. de amplit. gen. febr. bil.* p. 51. — Fellinger, *Diss. de variol. distr.*, p. 13 *et suiv.* — Grant, *l. c.* p. 375. — Stoll., *l. c.* P. II, p. 52.

Eruption tardive, précédée de vomissemens et de diarrhée. Signes de saburre bilieuse.

4. FIÈVRE SCARLATINE.

V. Plenciz, *l. c.* p. 163, §. 71. — Rosen, *l. c.* p. 419. — Lentin, *Memorab.* etc., p. 32 *et suiv.* — Stoll, *l. c.* P. III, p. 5.

Symptômes de cette fièvre *(P. 168.)*, et de saburre bilieuse.

J'ai vu, en 1774, les enfans attaqués d'une fièvre scarlatine, unie à une grande saburre dans les premières voies, et fréquemment suivie de cette humeur leucophlegmatique que Plenciz range parmi les symptômes propres à cette maladie. Cependant elle ne paraît pas dépendre uniquement de la fièvre scarlatine, car je l'ai observée vers le déclin d'une fièvre milliaire.

5. FIÈVRE ORTIÉE.

V. *Recueil périodique*, T. X.

Signes de cette fièvre *(P. 169.)*, unis à ceux d'une saburre bilieuse.

6. FIÈVRE ESSÉRÉE.

Signes de cette fièvre *(l. c.)*, et de saburre bilieuse.

CES exanthêmes, au rapport de VOGEL, *(in præf.* p. 114*)* précèdent quelquefois les fièvres bilieuses.

7. FIÈVRE ÉRYSIPÉLATEUSE.

V. FORESTUS, *l. c.* L. V, *Obs.* 22, *in Schol.*— Du même. *Observ. Chirur.* P. I, L. II, *obs.* 1.—GALIEN, *Method. med.* L. XIV. C. 1, *de symptom. caus.* L. III, C. 2, L. *de purgant. med. fact.* C. 5. — SYDENHAM, *opp.* C. 6. — FREIND, *Comment. sept. libr.* — HIPPOCRATE, p. 50. *Opp. Ed. Paris*, 1735. — MEAD, *Monit. et præcept. med.*, p. 17. — BIANCHI, *Hist. hepat.* T. I, p. 432. — HUXHAM, T. I, p. 313. — *Recueil périodique*, T. VII, p. 55. — TISSOT, *Avis au Peuple*, Ch. XIX, §. 278; *et Diss. de febr. bil. Laus. opp.* T. I, p. 125. — SCHROEDER et ZIEGLER, *Diss. de febr. erysipel.* §. 7. — BROCKLESBY, *l. c. vers. allem.* p. 91 *et suiv.*— QUARIN, *l. c.* p. 110.

Symptômes de l'érysipèle *(P. 170.)*, et de saburre bilieuse. Pustules remplies d'une lymphe jaune.

Tous ces auteurs conviennent que la fièvre érysipélateuse est ordinairement de nature bilieuse. Le traitement et la suppuration semblent aussi le prouver ; car si on néglige les évacuans, l'inflammation se termine facilement par une suppuration qui ne donne pas un pus de bonne qualité.

8. FIÈVRE MILLIAIRE. (*P.* 171.)

Eruption dans un tems indéterminé, point critique ; signes de saburre bilieuse.

HUXHAM prétend que, dans les couches, cette fièvre est souvent due à des impuretés dans les premières voies (34). Les émétiques et les purgatifs sont, d'après ALLIONI, très-efficaces pour prévenir l'éruption. *L. c.* p. 143. (35)

Il y avait l'année dernière, à Berlin, des fièvres milliaires qui ne présentaient pas de saburre bilieuse, et dans lesquelles, cependant, on tirait beaucoup d'utilité des purgatifs. Quand la nature provoquait des selles abondantes dans les premiers jours, il ne survenait point d'éruptions milliaires, et la fièvre parcourait ses périodes avec beaucoup plus de douceur. VIOLANTE (*de variolis et mor-*

---

(34) V. *Op.* T. II, S. 1, C. 3, *Obs.* 5.

(35) SYDENHAM, *de nov. febr. Ingress. Opp. Ed. Gen.* p. 356. VAN-SWIETEN, T. II, p. 398. — GLASS, *l. c. Ed. Holl.* p. 126. — ZIMMERMANN, *von der ruhr.* p. 26, 63, 458. — *Recueil périodique*, T. VII, p. 78. — SAUVAGES, *Ed. in-4°.* p. 436. — SCHULZE, VON SCHULZENHEIM, *l. c.* p. 15. — QUARIN, *l. c.* p. 77.

billis, p. 136) a souvent observé que dans les varioles dont les pustules étaient déjà desséchées, il survenait des éruptions milliaires, lorsque les matières stercorales avaient séjourné en quantité dans les intestins ; mais qu'il n'y avait point d'éruptions lorsque ces matières étaient évacuées à tems, ou que si l'éruption était déjà commencée, elle disparaissait en opérant l'évacuation. DAMILAND les attribue à la bile (36). Cette bile, par son action irritante, peut empêcher la sécrétion du lait, qui passe alors dans le sang, et est ensuite expulsé sous la forme d'éruptions milliaires. Voici, enfin, l'opinion d'un observateur moderne : „ Le pourpre, dit BRUNING, se termine très-facilement par „ des déjections alvines. Des observations nombreuses m'ont appris que les causes du pourpre „ se trouvent, la plupart du tems, dans les premières voies, et que lorsqu'elles sont évacuées, „ la maladie guérit quelquefois comme par enchantement. „ *Constit. epid. Essend. præf.*

9. FIÈVRE APHTEUSE.

Symptômes de cette fièvre (*P. 176.*), unis à ceux de saburre bilieuse.

LES adultes sont très-sujets aux aphtes fébriles. Elles se traitent, suivant SAUVAGES, par la saignée et les purgatifs (37).

---

(36) V. *Abandlung über den friesel im Piemontesischen*, *Gœtt.* 1782, p. 19.

(37) *L. c.* p. 458. — STOLL, P. III, p. 6.

10. FIÈVRE PÉTÉCHIALE.

Febris petechizans des Allemands. *Purpura symptomatica* SAUVAGES, *l. c.* p. 488. V. *La préface de la trad. Allemande de* BROCKLESBY, *von feldkrankheiten.*

Pétéchies (*Pag. 177.*), avec saburre bilieuse.

L'OMISSION des évacuans est ordinairement la cause de ces pétéchies. Elles constituent l'espèce que HAEN dit être le résultat d'un mauvais traitement. De semblables pétéchies ont été aussi observées par LUDWIG (38).

11. FIÈVRE VÉSICULAIRE.

V. FINCKE, *de morb. bil. accom.* 1780, p. 111.

Vésicules (*Pag. 176.*), avec saburre bilieuse.

---

(38) V. *Advers.* V. I, P. I, p. 23, *note.*

GENRE SECOND

DES RÉMITTENTES GASTRIQUES.

FIÈVRE BILIEUSE PUTRIDE.

Des émanations putrides, dans un tems chaud et humide, donnent lieu à cette fièvre (1). Ses signes sont ceux d'une bile putride, dans les premières voies, et d'une putridité sanguine (2). Chaleur plus mordicante que dans les fièvres putrides simples (3).

Les hémorrhagiés sont très-fréquentes dans ces fièvres, et leur présence paraît dépendre de l'action de la bile (4). Les fièvres bilieuses putrides présentent entr'elles une différence qui n'est point à négliger

(1) V. Pringle, *l. c.* p. 83, 85, 324. — Huxham, *l. c.* T. I, p. 66. — Hillary, *Observations sur les changemens de température et sur les maladies épidémiques qui ont régné dans l'île de la Barbade*, Londres, 1759, p. 147. — Lind, *von dén Krankheiten der Europaeer in heissen climaten*, p. 226. — Moultrie, *Diss. de febr. malign. Americ. Ed. Baldinger*, p. 6 et suiv. — Bruning, *l. c.* p. 5. — Ludwig, *Advers.* V. 1, P. I, p. 32. — Lond. *Bemerk*, T. IV, p. 132, 267.

(2) P. 178.

(3) V. Sarcone, *l. c.* T. V, p. 105, 109.

(4) V. Hillary, *l. c.* p. 151. — Rosen, *l. c.* p. 448.

dans la pratique. Elles proviennent souvent d'une cause épidémique, qui affecte en même tems les premières et les secondes voies, en sorte que toutes les parties tendent bientôt à la putridité. C'est ici qu'il faut rapporter la fièvre de Hongrie (V. PRINGLE, *l. c.* p. 187), et la peste décrite par THUCYDIDE. (V. *Traité de la Peste*, p. 16.) Les fièvres de cette espèce présentent une grande affection des nerfs, qui s'opère peut-être de la même manière que dans les fièvres par contagion. (V. p. 187.) Les signes de la saburre bilieuse ne sont pas toujours sensibles au commencement de ces fièvres; ils ne se manifestent que pendant leur cours : c'est ce qui a fait croire que la bile est engendrée par la fièvre. Mais il est bien plus probable que c'est la contagion qui agit d'abord sur la bile; celle-ci s'assimilant ensuite aux humeurs, leur communique son altération (5).

Il est une autre variété de ces fièvres, dans laquelle l'altération du sang ne paraît dépendre que de la putridité de la bile et de son mêlange avec elle. C'est à cette variété qu'on doit rapporter la fièvre bilieuse de TISSOT. La saburre bilieuse se manifeste alors dès l'invasion de la fièvre, et en est la vraie cause matérielle.

Il faut distinguer soigneusement la prostration des forces, dépendant d'une trop grande débilité du

---

(5) V. p. 224 et suiv. — MOULTRIE, *Diss. de febr. malign. Americ. Ed.* Balding. p. 11.

système nerveux, de celle due à une turgescence saburrale. La première, comme je l'ai déjà dit, doit être rangée parmi les symptômes des fièvres nerveuses (V. p. 182 et suiv.); et la deuxième, parmi ceux des fièvres bilieuses. La raison du traitement et les bases de notre méthode exigent cette distinction : dans le premier cas, les évacuans, bien loin de convenir, augmentent encore la prostration des forces; dans le second, ils la diminuent.

Quant au traitement en général, il consiste dans les évacuans et les anti-putrides. Les différences que nous venons d'établir entre les fièvres bilieuses putrides influent très-peu, relativement aux évacuans; car quel que soit l'état de la fièvre, il faut toujours évacuer la saburre lorsqu'elle est turgescente. Cette turgescence se remarque surtout vers le déclin des fièvres contagieuses, et, dans les autres, dès leur invasion. C'est par des laxatifs doux qu'il faut, dans les premières, faire passer la saburre du sang dans les intestins, ou, ce qui est la même chose, la rendre turgescente; tandis que, dans les autres, la nature, moins affaiblie, opère elle-même la turgescence. Dans quel état que soit la fièvre, il faut donner d'abord les évacuans; car elle se termine ordinairement, au moyen d'un traitement rationel, par les sueurs et par les urines. Mais si les impuretés ne se trouvent pas évacuées, au fort de la fièvre, les sueurs qui surviennent au lieu d'être avantageuses, finissent de corrompre les humeurs (6).

(6) V. ZIMMERMANN, *von der ruhr*, p. 24. — STRACK, *l. c.* p. 149. — LUDWIG, *l. c.* p. 58. — QUARIN, *l. c.* p. 62.

Lorsqu'au contraire, la saburre a été évacuée, les anti-putrides sont très-propres à opérer la terminaison de la maladie. Quant aux autres médicamens, ce que j'ai dit sur le traitement de la fièvre putride simple peut leur être appliqué. (V. p. 183.) Les acides minéraux ne conviennent point au commencement de la fièvre, parce qu'ils rendent les selles plus rares. Ils sont cependant d'une grande utilité pour diminuer les sueurs symptomatiques (7). Si l'excessive irritabilité de l'estomac occasionne le vomissement des médicamens, si les intestins ne peuvent, à cause de leur constriction spasmodique, expulser la saburre, et si elle ne peut être atteinte par les lavemens, il convient d'appliquer les vésicatoires. Ils détruisent le spasme et disposent les intestins à se contracter. Si, à raison d'une trop grande débilité dans les premières voies, il se forme toujours une nouvelle saburre, on peut donner, pour boisson, une décoction de quinquina, qui est également anti-septique. La saignée est toujours dangereuse dans ces fièvres, surtout dans celles qui sont le produit d'un vice contagieux et qui règnent dans un tems chaud (8).

---

(7) V. GRANT, *l. c.* p. 329, 339.

(8) V. SCHROEDER, *Diss. de ven. sect. caut. in febr. inflam.* §. 11 et suiv. — LUDWIG, *l. c.* p. 51. Lond. *Bemerk*, T. IV, p. 196. — CLARCK, *Beob.* p. 70.

ESPÈCES.

(A) SIMPLE. P. 105.

1. *Marsh fever* Pringle, *l. c.* p. 173. — *Febris putrida* Huxham, *l. c.* T. I, p. 234, 268, 318, 327, 352; et T. II, p. 94. — Wintringham, *l. c.* p. 212. — *Amphimerina Hungarica* Sauvages, *l. cit.* T. I, p. 327. — Clarck, *Beobacth.* p. 81.

Beaucoup d'auteurs ont confondu cette fièvre putride bilieuse avec la putride simple. Elles diffèrent cependant beaucoup par leur nature et leur traitement.

2. *Yellow fever* Hillary, *loc. cit.* p. 143. — *Febris flava putrida* Bruce. (V. Lind, *l. c.* p. 225.) *Febris maligna biliosa Americæ* Moultrie, *Diss. cit.* p. 3. — *Vomito pretto* des auteurs espagnols. — *Maladie de Siam*, ou *fièvre de matelotte* des Français. — *Typhus icterodes* Sauvages, T. II, cl. 2, *ord.* 4. — *Febris Indiæ occidentalis flava maligna* Makittrick, (V. *Syllog. select. opus. med. pract.* a Balding. *Edit.* Bisset, *vers.* p. 17.)

Fièvre très-aiguë; les yeux brûlans; anxiété accablante; extrême débilité; vomissemens d'une quantité énorme de bile noirâtre;

tension des hypocondres, qui sont douloureux sous la pression des doigts ; couleur jaune générale aux tégumens. Hémorrhagie. Quelquefois, peau humide et crises ; d'autres fois, affections comateuses et la mort.

D'APRÈS les citations qui précèdent, cette fièvre est bilieuse putride, et doit être placée ici. Elle ne diffère de la précédente que par son degré. Il y a encore quelque variation dans le traitement. Car les émétiques et les purgatifs violens ne conviennent pas ici, parce qu'ils peuvent, à raison de l'extrême âcreté de la matière, déterminer très-facilement des inflammations à l'estomac et aux intestins. On doit donner au commencement de la maladie les fruits de tamarin, le tartrite acidule de potasse et les autres laxatifs anti-phlogistiques, les lavemens doux et délayans, les anti-spasmodiques, les émolliens et les bains tièdes, parce qu'ils peuvent dissoudre la matière peu à peu et sans effort, la corriger et l'évacuer (9). MAKITTRICK veut prouver, par divers raisonnemens, que cette fièvre n'est pas d'une nature bilieuse. Il est vrai que la langue est très-rarement chargée, qu'on ne rend par le vomissement que très-peu de bile pure, qu'il n'y a pas cette débilité qui donne lieu à la dépravation des premières voies, puisque les constitutions les plus saines et les plus sensibles sont

(9) LIND, *l. c.* — MOULTRIE, *l. c.* p. 18.

attaquées de cette fièvre. Enfin, l'ouverture des cadavres n'a souvent présenté aucune altération dans la bile, et les viscères abdominaux ont été trouvés dans l'état sain (10). Cependant il est démontré par le traitement que cette fièvre est vraiment bilieuse, à la différence près dont j'ai fait mention plus haut, p. 254.

(B) COMPLIQUÉES. *P.* 103.

(a) AVEC INFLAMMATION LOCALE.

LES inflammations que présentent ces fièvres, sont très-variées. Tantôt il existe au commencement de la fièvre un vrai phlegmon, qui perd son caractère, lorsque la fièvre change de nature, et conserve néanmoins quelque chose de son premier état. D'autres fois, l'inflammation dépend de la bile ou de la putridité. Souvent même l'inflammation paraît produite par la réunion de toutes ces circonstances. Cette différence n'influe point sur le traitement, puisqu'il doit être basé sur la nature de la fièvre même. Il serait donc inutile d'en faire la distinction. Au reste; ces inflammations se terminent très-aisément par la gangrène, à cause de l'état de putridité où sont les humeurs. La bile, rendue plus âcre encore par la putridité, occasionne des érosions sur les diverses parties qu'elle touche, et les dispose à la gangrène. Aussi

(10) V. *Samml. für aerzte*, B. 2, st. 4, p. 23.

celle-ci survient-elle souvent sans avoir été précédée de signes sensibles d'inflammation (11).

1. INFLAMMATION DU PHARYNX.

Angina maligna HUXHAM, *l. c.* T. III, p. 92. — *Ulcerated sore throat* GRANT, *l. c.* p. 549.

Signes de putridité (*P. 178.*), de saburre bilieuse et d'inflammation de l'arrière-bouche (*P. 114.*)

HUXHAM a retiré dans cette maladie de grands avantages des vomitifs (*l. c.* p. 112.) Leur utilité est confirmée par d'ARLUC (12) ; et celle des purgatifs doux, par HUXHAM, (*l. c.* p. 115.) Cette angine maligne dépend donc indubitablement du genre des bilieuses-putrides. FOTHERGILL (13) et TISSOT (14) sont de cet avis.

2. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE.

V. SCHROEDER et HOFFMANN, *Diss. cit. de pleur. sicc. diff.* p. 9.

Symptômes de la pleurésie (*P. 116.*) ; signes de putridité et de saburre bilieuse.

---

(11) V. WIENHOLT, *Diss. cit. de inflammat. occult.*

(12) *Recueil périodique*, T. VII, p. 62.

(13) *L. c.* p. 32.

(14) *Avis au Peuple*, p. 146.

3. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE ET DES POUMONS.

V. FORESTUS, *l. cit.* L. 16. *Obs.* 28, 35. — *Pleuritis putrida* SAUVAGES, *l. c.* p. 471. — *Pleurésie maligne* TISSOT, 2e *Lettre sur l'épid. cour.* p. 21. — *Medical essays of Edimburgh.* P. I, V. 5, p. 32. — CLEGHORN *on the epid. diseases in Minorc.* p. 245.

CE dernier a décrit une pleuro-péripneumonie qui était bilieuse-inflammatoire lors de l'invasion, et qui prenait ensuite les caractères de la fièvre bilieuse-putride.

Signes de la pleuro-péripneumonie (*126.*), de putridité et de saburre bilieuse.

4. INFLAMMATION DES POUMONS.

Peripneumonia typhodes SAUVAGES, *l. c.* p. 497. — HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 333. — CLEGHORN, *l. c.*

Signes de la péripneumonie (*P. 124.*), de putridité et de saburre bilieuse.

5. INFLAMMATION DU FOIE.

V. WIENHOLT, *Diss. de inflamm. occult.* p. 16 *et suiv.* — MOULTRIE, *Diss. cit.* p. 6.

Signes de l'inflammation de la partie concave du foie (*P. 127.*), de putridité et de saburre bilieuse.

6. INFLAMMATION DE L'ESTOMAC.

V. MOULTRIE, *Diss. cit.* p. 6.

Signes de l'inflammation de l'estomac (132), de putridité et de saburre bilieuse.

7. INFLAMMATION DES INTESTINS.

V. MOULTRIE, *Diss. cit.* p. 6.

Signes de l'entérite (*P. 133.*), de saburre bilieuse et de diathèse putride.

8. INFLAMMATION DE LA MATRICE.

Metritis typhodes SAUVAGES, *l. c.* T. I, p. 481.

Signes du *metritis* (*P. 131.*), de saburre bilieuse et de putridité.

II. RHUMATISME.

V. HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 272.

Signes du rhumatisme (*P. 140.*), de putridité et de saburre bilieuse.

(*B*) AVEC CATARRE.

V. HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 272, 312, 313, 316.

Signes du catarre (*P. 144.*), de putridité et de saburre bilieuse.

(C) AVEC DYSSENTERIE.

Febris dysenterica putrida ZIMMERMANN, *von der ruhr*, p. 10, 369. — *Dysenteria biliosa contagiosa* DEGNER, (V. *Hist. med. de dysent. etc.* §. 29.) — GRANT, *l. c.* p. 315.

Symptômes de la dyssenterie (*P. 147.*), de putridité et de saburre bilieuse.

SERAIT-CE ici le cas d'employer le gaz acide carbonique en lavemens (15) ? Je ne le crois pas, car l'expérience m'a appris que ce gaz provoque les selles et le flux hémorrhoïdal.

(D) AVEC EXANTHÊMES.

1. PESTE.

V. CHENOT, *l. c.* p. 64. — SCHREIBER, *l. c.* p. 10 *et suiv.*

Caractères de la peste (*P. 151.*), de saburre bilieuse et de putridité des humeurs.

2. PETITE VÉROLE.

(V. HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 134. — CLEGHORN, *l. c.* p. 276. — GRANT, *l. c.* p. 292.

Cette petite vérole diffère de celle qui est unie à la fièvre putride simple, en ce qu'elle suppure et présente des pétéchies.

(15) V. PERCIVALL, *Samml. für pract. aerzte*, B. II, st. 2, p. 97.

3. ROUGEOLE. (*Morbilli.*)

V. Quarin, *l. c.* p. 103. — Watson, *Lond. Bemerk*, T. IV, p. 112.

Symptômes de la rougeole (*P. 168.*); unis à ceux de saburre bilieuse et de diathèse putride.

4. FIÈVRE SCARLATINE.

V. Bruning, *l. c.* p. 28.

Symptômes de cette fièvre (*P. 168.*), et de putridité. Signes de saburre bilieuse.

5. FIÈVRE ÉRYSIPÉLATEUSE.

V. Vandermonde, *Journal de médecine*, T. X, p. 449; et T. XII, p. 354. — Grant, *l. c.* p. 6, 491.

Signes de l'érysipèle, de saburre bilieuse et de putridité (*P. 170*).

6. FIÈVRE MILLIAIRE.

V. Glass, *l. c.* p. 98. — Bruning, *l. c.* — Ludwig, *Adv.* T. I, P. I, p. 39.

Signes de cet exanthême (*P. 171.*), de dissolution putride et de saburre bilieuse.

Ces éruptions milliaires sont rarement critiques. Elles font, en quelque sorte, cesser l'anxiété : jamais la fièvre.

7. FIÈVRE PÉTÉCHIALE.

Febris nautica HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 234. — *Gaol fever* BROCKLESBY, *l. c.* p. 205; ou *Trad. allem.* p. 134. — GLASS, *l. c.* p. 110. — LUDWIG, *l. c.* p. 38. — STRACK, *l. c.* C. 6, 7, p. 133 et suiv.

Taches à la peau (*P. 176.*) ; signes de saburre bilieuse et de putridité.

STRACK (*l. c.* p. 111) assure qu'il y a toujours un amas de matières putrides dans les premières voies, principalement dans les intestins, et que ces taches indiquent toujours les purgatifs. J'ai déjà dit que cet axiôme ne devait être regardé comme certain que lorsqu'il aura été confirmé par de nouvelles observations. Quoi qu'il en soit, l'expérience nous apprend que la fièvre pétéchiale est ordinairement de ce caractère. On trouve, dans l'histoire des maladies de Breslaw (An. 1699, 1700, 1701, p. 3.) la description d'une fièvre pétéchiale de cette nature. Il y avait une douleur dans le creux de l'estomac, la langue était chargée et l'intensité des symptômes augmentait dans les individus constipés. Ceux, au contraire, qui avaient des selles fréquentes et dont les excrémens étaient abondans, fétides et de diverses couleurs, n'éprouvaient que des symptômes peu dangereux, pendant

tout le cours de la maladie. Aussi, les purgatifs étaient-ils très-avantageux. (V. p. 9, 10.) Telle était encore l'épidémie qui parut dernièrement en Allemagne. Voyez les écrits des modernes et la préface de la traduction de BROCKLESBY.

8. FIÈVRE APHTEUSE.

V. HUXHAM, *l. c.* T. I, p. 313. — GRANT, *l. c.* p. 323.

Aphtes (*P. 175.*) ; diathèse putride ; saburre bilieuse.

Cette sorte d'aphtes est quelquefois critique.

GENRE TROISIÈME
DES RÉMITTENTES GASTRIQUES.

FIÈVRE AVEC SABURRE PITUITEUSE DANS LES PREMIÈRES VOIES.

CONSTITUTION de l'air froide et humide (1); nourriture de mauvaise qualité et mal saine; mal-propreté (2); petite quantité, et même privation absolue d'alimens (3); langue chargée d'une substance glutineuse, blanche et comme lardacée (4); la bouche et l'arrière-bouche recouvertes quelquefois de cette mucosité (5); le sang présentant une couenne glutineuse (6), formée par couches, dont les intervalles sont remplis d'une humidité séreuse (7), peu inflammable (8); caillot dissous (9); fièvre lente, avec un pouls faible, intermittent (10); urine claire et limpide (11).

(1) La constitution pituiteuse (GLASS, *l. c.* p. 94.) suit ordinairement l'inflammatoire et précède la putride. Elle tient donc le milieu entre l'état inflammatoire et putride. (GRANT, *l. c.* p. 172.)

(2) SARCONE, *l. c.* T. II, p. 10.

(3) — *l. c.* p. 39.

(4) — *l. c.* p. 100.

(5) — *l. c.* p. 120, 150, 170.

(6) — *l. c.* p. 155.

(7) — *l. c.* p. 194.

(8) — *l. c.* p. 94, 99.

(9) — *l. c.* p. 105, 120, 170.

(10) — *l. c.* p. 195.

(11) — *l. c.* p. 158, 195.

Ce genre de fièvres, jusqu'à présent très-négligé, ou du moins confondu avec les fièvres bilieuses, nous a été tracé par Sarcone avec une précision et une exactitude remarquables. Sa description nous prouve qu'il est, par sa nature, distinct de tous les autres. On confond très-souvent l'état glutineux du sang dont nous venons de parler, avec celui de la diathèse inflammatoire. Cependant il en diffère considérablement; car l'aspect du sang, qui présente toujours un certain degré de dissolution, et surtout le traitement de la maladie, indiquent clairement la différence de cet état glutineux. Il est même très-probable que la saburre pituiteuse ne se forme pas dans les premières voies, et qu'elle n'y est déposée que par le sang (12). La fièvre ne se manifeste pas avec autant de violence que les fièvres vraiment inflammatoires (13). Le traitement anti-phlogistique ne lui convient pas (14). On confond très-souvent les symptômes de cet amas de pituite avec ceux de la saburre bilieuse. Cependant ils ne présentent aucun signe pathognomonique de la bile, et les effets de la maladie ne sont même nullement en rapport avec cette saburre (15). La méthode curative indique, au contraire, manifestement la présence du gluten, et la raison pour laquelle il constitue

(12) V. Grant, *l. c.* p. 184.

(13) V. Sarcone, *l. c.* T. II, p. 190.

(14) *L. c.* T. III, p. 192, 224.

(15) V. *l. c.* T. II, p. 152.

la cause matérielle de la maladie (16). En effet, la première indication à remplir est l'évacuation de cette pituite (17), qui devient alors apparente. Les vésicatoires séparent aussi cette matière glutineuse (18); et, enfin, l'ouverture des cadavres en a fait voir la surface des intestins toute recouverte (19). D'après tous ces faits, constatés par le célèbre observateur de l'épidémie de Naples; on ne saurait révoquer en doute la différence naturelle de ces fièvres. Elles ont beaucoup d'analogie avec celles que GLASS a décrites, et que HUXHAM, avant lui, avait données pour des fièvres nerveuses, et par rapport au traitement, elles semblent ne différer que par leur degré de celles dont SARCONE nous a laissé la description. Il est vrai qu'on observe par fois un amas de pituite dans les fièvres nerveuses, mais il n'est jamais assez abondant pour constituer à lui seul toute la cause matérielle. Le point essentiel du traitement consistant à évacuer cet amas de pituite, on ne peut, comme on le verra plus bas, donner à cette fièvre le nom de nerveuse; elle constitue un genre particulier, dépendant moins de la débilité et de la sensibilité du systême nerveux, que de son oppression. Elle se présente rarement dans le degré qu'on lui a observé en Italie. Cette fièvre

---

(16) V. *l. c.* T. II, p. 152.

(17) *L. c.* T. II, p. 163, 172.

(18) V. *l. c.* T. II, p. 241; T. III, p. 70, 186, 215.

(19) *L. c.* p. 141.

est ici dans le même rapport que la fièvre jaune d'Amérique dans les fièvres bilieuses putrides. La pituite n'a pas l'acrimonie de la bile ; elle ne dissout pas aussi aisément les humeurs, et n'occasionne de putridité que lorsqu'elle est portée au plus haut degré. Lorsque la disette, la petite quantité ou la mauvaise nature des alimens ne sont point la cause de cette fièvre, jamais elle n'occasionne de dissolution d'humeurs, du moins, dans le degré observé par SARCONE.

ESPÈCES.

(*A*) SIMPLE. (*P.* 100.)

Febris glutinosa gastrica absque affectione locali SARCONE, *l. c.* T. III, p. 182. — GLASS, *l. c. Ed. Baldinger*, p. 94, 102, 118.

(*B*) COMPLIQUÉES.

(*a*) AVEC INFLAMMATION LOCALE.

LES inflammations qui surviennent dans ces fièvres, présentent toujours le caractère d'une diathèse putride, passent aisément à l'état de gangrène et exigent, par conséquent, le même traitement que les fièvres putrides (20). Elles ne se manifestent guère que dans le plus haut degré de la fièvre,

---

(20) *Scol. des inflamm. putrid.* p. 198.

parce qu'elles sont dues à la putridité, qui s'observe rarement lorsque la fièvre est moins forte. Cependant, comme on ne peut nier que des congestions pituiteuses ne contribuent à ces affections locales, j'ai cru devoir ranger ces inflammations au nombre des espèces des fièvres pituiteuses. Il paraît que la putridité des humeurs est la cause prédisposante des inflammations, et que la pituite n'en est que la cause occasionnelle ; car les inflammations ne se manifestent qu'après la dissolution du sang, ce qui fait croire qu'elles sont dues à une certaine quantité de pituite, non dissoute, portée dans un lieu particulier, où elle occasionne l'affection locale.

1. INFLAMMATION DU PHARYNX.

V. SARCONE, *l. c.* T. III, p. 221.

Symptômes de l'angine putride (*P. 114.*); saburre pituiteuse.

2. INFLAMMATION DES POUMONS.

V. SARCONE, *l. c.* T. III, p. 180.

Aspect de la péripneumonie inflammatoire (*P. 124.*); saburre pituiteuse.

3. INFLAMMATION DU FOIE.

V. SARCONE, *l. c.* p. 180, 232.

Caractères de l'hépatitis (*P. 127.*); saburre pituiteuse.

4. INFLAMMATION DE L'ESTOMAC.

V. SARCONE, *l. c.* p. 180, 231.

Symptômes du gastritis (*P.* 132.); accumulation de pituite.

(B) AVEC CATARRE.

1. CATARRE DES POUMONS.

Peripneumonia spuria atrabilaria GRANT, *l. c.* p. 437.

Constitution pituiteuse; pouls petit, mou; tête pesante, orthopnée et enrouement; toux sèche; expectoration d'une pituite, d'abord blanche et tenace, ensuite molle et jaune.

CETTE péripneumonie fausse paraît être celle qui se rencontre le plus fréquemment parmi les catarres déjà indiqués (p. 149, 206, 243.) Quoique la matière catarrale et la saburre pituiteuse paraissent avoir beaucoup de rapport, cependant les causes qui précèdent la péripneumonie fausse donnent plus souvent lieu à une congestion pituiteuse qu'à une stase catarrale. On ne contracte guère la péripneumonie fausse subitement et à la manière des catarres, de même la congestion pituiteuse s'opère plus souvent avec lenteur que par une transpiration supprimée ou par l'effet d'autres circonstances qui donnent lieu aux fièvres aiguës. Cependant, la saburre

pituiteuse peut être compliquée d'une matière catarrale ; mais comme elles ont toutes deux beaucoup de rapport ; il me semble que c'est ici la véritable place de l'affection qui en résulte.

(C) AVEC DYSSENTERIE.

V. SARCONE, *l. c.*

Signes de la dyssenterie (*P.* 147.) ; saburre pituiteuse.

On ne sait pas encore si l'on doit mettre la grande abondance de pituite qui s'évacue par le flux dyssentérique au nombre des causes ou au nombre des effets de la maladie, et si l'on ne doit point provoquer son évacuation. Il est des cas où l'on ne découvre aucune autre matière morbifique, et où l'évacuation, par un vomitif, procure de grands soulagemens. Sous ce point de vue, il me semble qu'on doit la ranger parmi les fièvres pituiteuses. Les astringens peuvent, suivant VOGEL, servir quelquefois à l'excrétion de cette pituite. (V. *l. c.* p. 248.) En effet, quand même le corps ne serait point dans un état propre à rendre avantageux ce traitement, qui dispose la nature à une évacuation, opérée dans les autres cas par les purgatifs, les astringens ont toujours la même action que les médicamens toniques, et empêchent la formation ultérieure d'une nouvelle saburre pituiteuse. Les évacuans sont rarement convenables dans

les fièvres bilieuses d'Amérique, par la grande tendance qu'ont les parties à l'inflammation : ils peuvent de même être très-nuisibles dans une dyssenterie qui a déjà parcouru plusieurs de ses périodes; car alors ils augmentent l'irritabilité, déjà très-active dans les intestins. Au surplus, ce danger de l'évacuation ne change rien à la cause matérielle de la dyssenterie, comme il n'empêche pas que la fièvre jaune d'Amérique ne doive être rangée parmi les fièvres bilieuses.

(D) AVEC EXANTHÊMES.

1. MILLIAIRES.

Caractères des exanthêmes milliaires avec saburre pituiteuse (*P. 151.*).

J'AI vu quelquefois des éruptions milliaires de cette nature. La bile n'éprouve aucune altération dans sa qualité ni dans sa quantité. La langue se recouvre d'abord d'une pellicule blanche, puis devient noirâtre dans le fort de la maladie, rarement aride. Les émétiques ou les seuls efforts de la nature procurent l'évacuation d'une grande quantité de pituite, dont la saveur est plutôt acide qu'amère. La fièvre, peu forte quant à la chaleur et au pouls, a des redoublemens le soir. L'éruption se fait dans un tems indéterminé, elle n'est jamais critique. L'urine est ordinairement rouge; transparente durant l'exacerbation, blanche

et limpide pendant la rémission. Tant qu'il y a des forces, la diarrhée procure beaucoup de soulagement. Lorsqu'elles manquent, les clystères et les laxatifs doux procurent l'évacuation d'une grande quantité de pituite et de matières stercorales, peu fétides, qui étonnent les assistans, et dont l'éjection diminue beaucoup les symptômes. Les premières voies évacuées, la langue perd sa croûte noirâtre, et la fièvre se juge par les urines. On doit voir d'après cette description, que c'est vraiment ici la place de ces fièvres. Car la partie essentielle du traitement consiste dans l'évacuation de la pituite par les premières voies; et elle termine ordinairement la maladie, à moins qu'une constitution faible ou un mauvais traitement ne paralysent les efforts de la nature. Il est d'observation que cette pituite est elle-même la matière des éruptions milliaires, car en précipitant l'évacuation, plusieurs de ces fièvres n'ont eu aucune éruption, ou du moins elle était très-faible, tandis que d'autres, traitées dès l'invasion par les sudorifiques, ont présenté une éruption abondante, générale, et n'ont jamais eu qu'une crise longue et fatigante. Je n'ai point vu dans cette maladie une grande putridité du sang. Quoique la langue eût cette noirceur qui en est le caractère, elle n'avait point l'aridité qu'on lui remarque ordinairement dans les fièvres putrides. Ce qui démontre un degré de moins que celui du genre.

2. FIÈVRE PÉTÉCHIALE.

SARCONE a observé très-fréquemment des taches pétéchiales, dans l'épidémie de Naples. On ne saurait dire, si elles étaient dues à ce gluten morbifique qui constitue ici le genre de la fièvre, ou à une véritable dissolution des humeurs. Dans le dernier cas, cette fièvre pétéchiale devrait être mise au nombre des fièvres putrides.

(B) AVEC CONGESTION DE VERS DANS LES PREMIÈRES VOIES.

Constitution débile ; air froid et humide ; grande douleur de tête, au-dessus des orbites, occupant la racine du nez et les parties du front voisines (20) ; vertiges (21) ; les yeux creux, larmoyans ; brillans, avec une prunelle plus dilatée et plus noire que de coutume (22) ; prurit et hémorrhagie des narines (23) ; bourdonnement dans les oreilles et surdité (24) ; langue aride, recouverte d'une croûte noirâtre, et quelquefois d'éruptions

(20) VAN-DEN-BOSCH, *Hist. cit. Const. epid. vermin.* §. 56, p. 288. — RAHN, *Diss. cit. de commerc. inter. cap. et visc. abdom.* p. 12.

(21) RAHN, *l. c.* p. 69.

(22) VAN-DEN-BOSCH, *l. c.* p. 329. — RAHN, *l. c.* p. 24.

(23) RAHN, *l. c.* p. 36.

(24) *Ibid.* *l. c.* p. 47.

aphteuses, avec une haleine fétide, d'une odeur acide putride; salivation (25); douleur et grincement de dents (26); rire sardonique (27); insouciance (28); sommeil (29); délire (30); convulsions (31); perte d'appétit; respiration troublée; mouvemens du cœur désordonnés; pouls irrégulier, souvent intermittent (32); grande angoisse vers la région précordiale; douleurs vagues dans les membres; strangurie; urine claire, limpide, jumenteuse (33); déjections alvines, putrides, mêlées de petites membranes ou contenant des vers morts ou putréfiés; fièvre lente.

Tels sont les symptômes qui indiquent la présence des vers; et quoique Haen (34) ait observé qu'ils sont quelquefois trompeurs, cela ne change rien à leur vérité ni à leur utilité. On pourrait en dire autant des signes des autres maladies, car il n'en est aucun sur lequel on puisse fonder une définition exacte, parce qu'aucun ne présente cette invariabilité qui doit être le propre d'une bonne

(25) Rahn, *l. c.* p. 56.
(26) —— *l. c.* p. 54, 66.
(27) —— *l. c.* p. 50.
(28) —— *l. c.* p. 72.
(29) —— *l. c.* p. 80.
(30) —— *l. c.* p. 102.
(31) —— *l. c.* p. 117.
(32) Bruning, *l. c.* p. 42.
(33) Van-den-Bosch, *l. c.* §. 83, p. 321.
(34) *Rat med.*, T. XIV. C. *de febr. vermin.*

définition. Mais j'en ai déjà prévenu, et c'est pour cette raison que, négligeant les définitions matérielles des maladies, toutes défectueuses jusqu'à présent, je me suis borné à en donner des descriptions. Parmi les symptômes précédens, il en est quelques-uns qui ne donnent par eux-mêmes aucune indication sur la présence des vers; mais qui sont, d'après l'expérience, uniquement produits par eux. Enfin, on doit voir que les vers excitent diverses maladies, tant par l'irritation qu'ils causent pendant leur vie, que par leur putréfaction après leur mort. De nombreuses observations prouvent qu'ils occasionnent des fièvres, surtout dans les endroits marécageux. Ils doivent donc faire le sujet d'une division dans un système pratique, et constituer une différence naturelle de maladies. Car la partie essentielle du traitement de ces fièvres, est l'expulsion des vers. Cependant ce traitement même nous prouve que, le plus souvent, ils n'en constituent pas à eux seuls toute la cause matérielle, quoiqu'ils se trouvent, à dire vrai, tellement unis à la maladie, qu'on ne peut la guérir si l'on néglige leur expulsion. (V. Van-den-Bosch, *l. c.* p. 279). Ainsi, à raison de cette diversité, la complication et la variété de la cause morbifique établissent divers genres naturels de fièvres vermineuses, que nous allons déterminer d'après les principes de notre méthode.

GENRE PREMIER
DES FIÈVRES VERMINEUSES.

FIÈVRE VERMINEUSE INFLAMMATOIRE.

SIGNES des vers et de diathèse inflammatoire (*P.* 111.)

ESPÈCES.

(*A*) SIMPLE. *P.* 230.

VAN-DEN-BOSCH, *l. c.* p. 189, 196.

C'est ici que doit être placée la fièvre hectique vermineuse de VAN-DEN-BOSCH, *l. c.* p. 127. — SAUVAGES, *l. c.* T. I, p. 319.

(*B*) COMPLIQUÉES.

(*a*) AVEC INFLAMMATION LOCALE.

CES inflammations paraissent être produites de la même manière que celles qui proviennent d'une saburre bilieuse. La matière se porte sympathiquement dans une partie, et y détermine une espèce d'inflammation. C'est ce qui a été prouvé par l'ouverture des cadavres. (V. DE HAEN, T. IV, p. 149 *et suiv.*)

Quelquefois, à la vérité, les vers se portant dans la partie supérieure du colon, y produisent des picottemens, et peuvent être pris pour une douleur pleurétique, (V. HAEN, *l. c.* p. 148.) sans qu'il y ait aucune inflammation ; mais ce n'est pas ce dont il est ici question, et il ne sera pas difficile de juger par les autres symptômes, s'il y a ou non une vraie affection locale.

1. INFLAMMATION DES YEUX.

V. RAHN, *Dis. cit.* p. 21 et suiv.

Signes de l'ophthalmie *(P. 112)* et des vers.

2. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE ET DES POUMONS.

Pleuritis verminosa SAUVAGES, *l. c.* p. 471. — HARDER, *Apiar. Basil.* 1687. *Obs.* XCVI. — VAN-DEN-BOSCH, *l. c.* p. 107, 190, 288. — HAEN, *l. c.* T. XIV, p. 149. — LENTIN, *Fasc. obs.* 1 et 22.

Signes de la pleuro-péripneumonie *(P. 126)*, mais moins forts. Symptômes des vers.

3. INFLAMMATION DES POUMONS.

V. VAN-DEN-BOSCH, *l. c.* p. 261, 269.

Symptômes de la péripneumonie *(P. 124)*, unis à ceux des vers.

II. RHUMATISME.

Rheumatismus verminosus SAUVAGES, *l. c.* T. II, p. 32.

Symptômes du rhumatisme *(P. 140)*, un peu moins intenses. Signes des vers.

(B) AVEC CATARRE.

V. RAHN, *Diss. cit.* p. 42.

Signes du catarre *(P. 144)* et des vers.

(D) AVEC EXANTHÊMES.

ON peut appliquer ici ce que j'ai dit sur l'influence de la saburre bilieuse, dans les modifications qu'elle fait éprouver aux fièvres exanthématiques. V. p. 243.

1. FIÈVRE ÉRYSIPÉLATEUSE.

V. VAN-DEN BOSCH, *l. c.* p. 179.

Aspect de l'érysipèle *(P. 138)*, congestion de vers.

J'ai mis plus haut les aphtes au nombre des signes génériques des vers, mais elles ne méritent pas de faire une espèce particulière.

GENRE SECOND

DES FIÈVRES VERMINEUSES.

FIÈVRE VERMINEUSE PUTRIDE.

SIGNES de putridité *(P. 178.)* et des vers.

CES fièvres vermineuses sont plus fréquentes que les précédentes, parce que la constitution du corps et de l'air, qui est favorable aux vers, l'est aussi à la putridité, et celle-ci est encore augmentée par la putréfaction des vers qui meurent.

ESPÈCES.

(A) SIMPLE. *P.* 100, 230.

VAN-DEN-BOSCH, *l. c.* p. 30. *Medic. comment. Edimb.* P. II, p. 156.

QU'ON me permette d'appeler *simple*, cette fièvre dont le traitement consiste, en grande partie, dans l'expulsion de l'amas vermineux, quoiqu'à dire vrai, il ne soit pas la seule cause matérielle, comme je l'ai déjà observé. Cependant, c'est très-souvent à une contagion particulière ou à un miasme épidémique, qu'est dû l'état fébrile qui n'aurait pu

être produit par les vers seuls. Souvent aussi il y a complication d'une saburre pituiteuse, du moins elle s'engendre très-aisément, et demande une attention particulière dans la pratique. D'après l'observation, la pituite a, dans ce cas, une nature et un aspect particuliers qui lui ont fait donner, par quelques auteurs, le nom de vermineuse. (*Wurmschleim.*)

(B) COMPLIQUÉES.

(a) AVEC INFLAMMATION LOCALE (*P.* 105, et *Scol.* p. 196.

1. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE ET DES POUMONS.

Pleuro-peripneumonia putrida-verminosa VAN-DEN-BOSCH, *l. c.* §. 59, p. 238.

Signes de la pleuro-péripneumonie (*P. 126*), de putridité (*P. 178*) et des vers.

(B) AVEC EXANTHÊMES.

1. FIÈVRE PÉTÉCHIALE.

Purpura verminosa SAUVAGES, *l. c.* T. I, p. 449. — VAN-DEN-BOSCH, *l. c.* p. 87, 91.

Taches pétéchiales (*P. 211*). Signes des vers.

(C) AVEC MÉTASTASE DE LAIT SUR LES VISCÈRES DE L'ABDOMEN.

Febris puerperarum SELLE, *Medic. clinic.* p. 510. —SELLE, *Beitraege zür natur-und arzeneiwissenschaft.* P. I, p. 45, 173; P. II, p. 45, 111, 168; P. III, p. 92. — *Mém. de l'Acad. des Sciences de Paris*, 1746, p. 160. — *Samml. für pract. aerzte.* B. VIII, p. 1.

Maladie particulière aux femmes en couches (1); absence (2); diminution, répercussion ou dépravation du lait des mamelles; tension excessive à l'abdomen, qui ne peut supporter la moindre pression. Douleurs vagues, lancinantes dans toute la région du ventre. Pouls petit, serré; lochies blanches, puriformes, rarement fétides; éruptions milliaires (3).

ON remarque, pendant les couches, diverses fièvres, très-différentes par leur nature. Ainsi, le *metritis* est la suite de la lésion de la matrice, et l'éclampsie, la fièvre érysipélateuse, la fièvre

---

(1) Elle survient ordinairement du 2e au 12e jour après l'accouchement, rarement avant la fièvre de lait; plus rarement encore, ou même jamais, 3 ou 4 semaines après l'accouchement.

(2) Quelquefois, comme nous venons de le dire, cette maladie précède la fièvre de lait ou la suit immédiatement, ensorte que le lait ne peut se sécréter dans les mamelles.

(3) Elles sont rarement critiques, car la congestion se faisant vers les viscères de l'abdomen, une grande partie de la matière s'écoule par la diarrhée, ou s'épanche dans la cavité de l'abdomen.

laiteuse portée à l'excès, sont communes chez les femmes en couches. Mais la maladie que je donne ici, sous le nom de puerpérale, diffère beaucoup par sa cause et son traitement de toutes les fièvres précédentes, et s'il en est une qui mérite la dénomination de puerpérale, c'est, sans contredit, celle qui, due exclusivement à l'état particulier des femmes en couches, n'appartient qu'à elles.

On peut donner ainsi la raison de cette maladie : les lésions de toutes les parties, affectées par l'état de grossesse ou l'accouchement, telles que les parties génitales internes, les intestins, les vaisseaux chylifères, etc., constituent la cause formelle de la fièvre. La congestion, ou plutôt l'accumulation métastasique de la lymphe ou du lait dans ces mêmes parties, en est indubitablement la cause matérielle. Cette métastase est produite par un spasme, qui reconnaît pour cause divers irritans, faisant eux-mêmes partie de la cause matérielle, les faits suivans vont confirmer mon assertion.

1°. On trouve, après la mort, des congestions purulentes dans la cavité abdominale. Elles ne peuvent être l'effet de la seule inflammation des intestins et de l'épiploon, puisque la suppuration ne s'observe jamais en raison de l'inflammation, cette dernière étant souvent faible, et le pus, très-abondant, et *vice versâ (b)*; l'expérience m'a appris que ces inflammations proviennent par fois de l'âcreté d'une humeur épanchée. En effet, les parties externes sont seules enflammées et ulcérées. On ne trouve

jamais, ou du moins que très-rarement, cet amas d'humeur puriforme à la suite de l'inflammation des intestins et de l'épiploon, excepté chez les femmes en couches. C'est donc à tort que HULME et LAROCHE (4), l'ont attribué à la seule inflammation des parties. Celle-ci doit être placée, à la vérité, au nombre des causes éloignées; mais la maladie peut exister, et s'observe même très-fréquemment, sans qu'elle ait lieu. WALTER (5) prétend, avec aussi peu de vérité, que cet amas est dû à l'inflammation du péritoine; car on ne trouve, dans les cadavres, aucune trace de cette inflammation, si ce n'est de celle qui paraît manifestement dépendre de l'épanchement de la matière purulente dans l'abdomen. Cette matière, il est vrai, transsude des vaisseaux du péritoine et les intestins, dont il couvre la surface externe, contractent avec lui une certaine adhérence, sans que leur substance en souffre aucune altération. Mais cette exsudation est dûe à une cause particulière; le péritoine n'y contribue en rien, et elle paraît dépendre d'une congestion d'humeurs lymphatiques.

2°. Ce qui prouve que cette matière est un lait ou une lymphe corrompus, c'est que la maladie succède quelquefois à une suppression de lait, et que, dès son invasion, il ne se fait plus de sé-

(4) *Untersuch über die natur und behandlung des Kindbetterinnenfiebers. Mit anmerkungen von* D. SELLE.

(5) *Von den Krankheiten des Bauchfelles und dem schlagflus.*

crétion dans les mamelles; que l'humeur laiteuse qui y est corrompue a entièrement les qualités de celle qu'on trouve dans la cavité de l'abdomen; enfin, les métastases laiteuses, dans les autres parties, prouvent d'autant mieux la possibilité de cette métastase dans l'intérieur de l'abdomen, que toutes ses parties ont entr'elles une liaison très-marquée.

3°. Les parties génitales internes, qui contiennent toujours une grande quantité de cette humeur purulente, ont, avec les mamelles, la plus grande sympathie, comme le prouvent les faits suivans: Les règles manquent ordinairement quand il y a du lait dans les mamelles. Dans les jeunes filles, au contraire, il y a souvent sécrétion de lait dans les mamelles, lorsque le flux menstruel est supprimé: Les tumeurs des mamelles empirent toujours à la fin des règles ou dans le cas de suppression: Les vésicatoires aux mamelles sont un très-bon moyen pour arrêter les hémorrhagies de la matrice: Les lochies sanguines cessent lors de l'invasion de la fièvre de lait; mais elles reviennent après cette fièvre, et lorsque la sécrétion du lait est terminée, elles sont blanches, et évacuent probablement le superflu de l'humeur laiteuse. Après avoir détaché le chorion du produit de la conception, on trouve souvent une humeur laiteuse. ASTRUC (6) et WINSLOW (7) l'ont quelquefois observée en abon-

---

(6) *Traité des maladies des femmes*, T. I, p. 12.

(7) *Maladies du bas-ventre*, N° 623, p. 578.

dance, dans les vaisseaux lymphatiques de la matrice, et cela m'est arrivé à moi-même, cette année, dans la dissection d'une matrice. Elle était distendue, par une humeur semblable au lait (8). A tous ces faits, l'on peut ajouter l'observation que j'ai rapportée dans un autre ouvrage (*Beitraege*, *l. c.*), au sujet d'une femme enceinte, qui, ayant été saisie d'une frayeur subite, rendait ensuite un lait corrompu par les mamelles et par le vagin. Enfin, les intestins et les vaisseaux chylifères ont une connexion intime avec tout le systême lymphatique. Il n'est donc pas étonnant que ces parties soient les premières à se ressentir des variations qui surviennent dans la sécrétion du lait.

Au surplus, je ne prétends pas nier que cet amas d'humeur laiteuse n'ait souvent lieu, même avant qu'il se soit fait aucune sécrétion de lait dans les mamelles. Mais cela ne prouve rien contre ma théorie; car alors la lymphe qui devait servir à la sécrétion du lait s'est accumulée dans un lieu quelconque, et n'a pu arriver aux mamelles. La possibilité de cette accumulation est prouvée par les expériences de WALTER, qui, injectant les vaisseaux lymphatiques d'une femme morte en couches, aperçut un nombre considérable de ceux de la matrice, (*loc. cit.* §. 34). Or la lymphe qui, pendant la grossesse, se porte si abondamment à la matrice, en étant repoussée par les contrac-

---

(8) V. *Beitraege*, P. III, p. 96.

tions de ce viscère, doit nécessairement s'amasser dans d'autres parties et surtout aux mamelles ; et il n'est pas étonnant que celles-ci se trouvant obstruées, il ne se ſasse des dépôts de lymphe sur d'autres organes.

4°. Les causes qui produisent cette fièvre peuvent, dans certaines circonstances, corrompre le lait dans les mamelles, en sorte qu'il acquiert cette même âcreté qu'on lui remarque après la mort dans la cavité de l'abdomen ou partout ailleurs.

5°. La métastase laiteuse ne peut pas provenir exclusivement d'une inflammation, car elle observe une marche bien plus lente. La disposition du corps et les causes morbifiques prouvent assez qu'elle est produite par un spasme. DARWIN a très-ingénieusement démontré comment les humeurs lymphatiques peuvent avoir un mouvement rétrograde, par l'effet de cette affection spasmodique (9).

D'après tout ce qui précède, on doit voir clairement la nature de cette maladie, et rester convaincu que HULME (*l. c.*) a eu très-grand tort de la regarder comme une véritable inflammation de l'épiploon et des intestins. LEAKE (10), et HOME (11) ont fait contre mon opinion beaucoup d'objections, que, déjà, je me suis efforcé de détruire, par des obervations et des raisonnemens (12).

---

(9) *Sämml. für practische aerzte*, B. VI, p. 254 et suiv.

(10) *Observ. on the Child-Bed fever.*

(11) *Clin. vers.*

(12) *L. c. Beitraege zur natur-und arzeneiwissensc.* p. 34, 172.

Peu importe que cette métastase suive souvent la fièvre, et puisse, en quelque façon, être prise pour un de ses effets. La fièvre, sans la métastase, a une marche bien différente et plus douce, et elle ne menace jamais du danger qui accompagne constamment la métastase.

Il faut remarquer enfin que cette fièvre est rarement sporadique, et presqûe toujours épidémique. Dans ce dernier cas, elle est fort à craindre pour les femmes en couches, et l'on doit s'efforcer de prévenir tous les mouvemens fébriles.

La maladie ainsi déterminée, le traitement le sera facilement. Il faut faire cesser la cause du spasme et détruire la congestion. Pour le premier objet, on se guide par la différence spécifique des causes; et quant à l'autre, par le mode qu'indique la nature.

La différence des causes occasionnelles m'a présenté dans cette maladie les espèces suivantes.

ESPÈCES.

1. FIÈVRE PUERPÉRALE

AVEC CONSTITUTION BILIEUSE INFLAMMATOIRE.

V. SELLE, *Beitraege, etc.* p. 45.

Signes de saburre bilieuse et de métastase laiteuse dans l'abdomen.

Cette fièvre est épidémique. Son traitement est le même que celui des autres fièvres bilieuses, avec cette différence, qu'il faut toujours unir les anti-scorbutiques aux autres médicamens.

2. FIÈVRE PUERPÉRALE PROVENANT D'AFFECTIONS MORALES.

Cette fièvre est le plus souvent due à des affections de cette nature. J'ai vu le lait s'altérer immédiatement après une grande frayeur (13).

3. D'UN REFROISSEMENT.

Quand il n'y a pas de constitution épidémique, la fièvre qui résulte du refroidissement est sporadique ; on en peut dire autant de l'espèce précédente. Je suis au reste très-persuadé qu'on peut en former encore beaucoup d'autres. *(Beit. l. c.)*

4. D'INFLAMMATION.

L'inflammation des intestins et de la matrice doit être regardée comme cause occasionnelle, et il faut l'appeler fièvre puerpérale, lorsqu'elle détermine en même tems une congestion de la lymphe qui doit former le lait. J'ai vu des inflammations des intestins et de la matrice, sans aucun épanchement d'humeurs lymphatiques. Mais il y a peu de tems,

(13) V. *Beitræge*, P. I, p. 66 ; P. II, p. 169.

j'ai observé tous les symptômes d'une fièvre puerpérale et un épanchement considérable d'humeur laiteuse, occasionnés par une lésion à l'orifice de la matrice, faite pendant l'accouchement (14).

On peut maintenant juger de la valeur du spécifique vanté, depuis peu, par les médecins français (V. LAROCHE, *l. c. append.*) L'ipécacuanha convient dans la fièvre puerpérale, quand la congestion de la lymphe et du lait dépend d'une irritation produite par une matière saburrale, fixée autour de la région précordiale. Ceci s'applique particulièrement à la fièvre puerpérale épidémique, qui, presque toujours est d'une nature bilieuse. Mais quand la cause occasionnelle réside dans la faiblesse et l'irritabilité du systême nerveux, on doit éviter avec soin tous les irritans, et faire usage des sédatifs, des émolliens, des tempérans et des diaphorétiques doux.

(D) PROVENANT D'ULCÈRE INTERNE.

Morbi purulenti SAUVAGES, Cl. XVI. — *Method. Ætiolog.* T. II. Ed. *in*-4°. — *Febres phthisicæ* SELLE, *med. clin.* — REID, *Essay on the nature and cause of the phthisis pulmonalis. Lond.* 1782. — *Sammlung für pract. aerzte*, T. X, p. 515.

---

(14) V. *Beitræge*, P. III, p. 100.

Débilité (15), tubercules (16) et obstructions des viscères ; suppression des règles (17), précession d'hémorrhagies (18) et d'inflammations (19) ; exanthêmes répercutés ou rentrés (20) ; ulcères extérieurs habituels, guéris spontanément. Acrimonie rhumatismale scrophuleuse ou scorbutique. Maladie vénérienne (21) ; fièvre ordinairement quotidienne, rémittente ; sueurs nocturnes colliquatives ; pouls petit ; urine d'un rouge foncé. Consomption. Face hippocratique. Excrétion d'une humeur blanche, jaune, verdâtre, plus ou moins fétide (22), plus pesante que l'eau (23) ; édème des piés ; diarrhée aqueuse ou purulente.

---

(15) VAN-SWIETEN, *Comment.* 4, p. 11.

(16) STRACK a très-bien déterminé la nature de ces tubercules. Ce sont de saggrégés ronds, blancs, durs, totalement inorganique et par conséquent insensibles, ne pouvant s'enflammer, quoiqu'ils excitent, dans les parties qui les avoisinent, une inflammation et la fièvre. V. MICHAELIS, *Med. Beitræge*, T. I, p. 132.

(17) VAN-SWIETEN, *l. c.* p. 18. — MORTON, *l. c.* p. 149.

(18) VAN-SWIETEN, *l. c.* p. 3. — MORTON, *Opp.* T. I, p. 129.

(19) HIPPOCRATE, *Coac.* N. 188, 195. — MORTON, *l. c.* p. 152.

(20) MORTON, *l. c.* p. 169.

(21) *Idem. l. c.* p. 145 et suiv.

(22) On ne peut donner aucune idée de cette odeur.

(23) *Samml. für pract. aerzte*, B. VI, p. 231. — MICHAELIS, *Medic. Beitræge*, T. I, p. 362.

On remédie à ces fièvres par l'évacuation du pus et la cicatrisation de l'ulcère. Pour le premier objet, on donne des médicamens propres à provoquer des excrétions dans les parties qui, à raison du lieu malade, peuvent donner passage au pus. C'est ainsi que dans l'ulcère des poumons, on se sert, pour l'excrétion du pus, de la gomme ammoniaque, de l'oximel scillitique, des infusions pectorales, etc. Dans celui du foie, des laxatifs résolutifs, tels que la rhubarbe, les sels neutres, etc. Dans celui des reins, des sels diurétiques, tels que le muriate d'ammoniaque. Pour préparer la sortie du pus, on emploie avantageusement les cautères et les sétons. Ces moyens sont plus convenables lorsque la suppuration menace de s'établir, que lorsqu'elle a déjà lieu; on a donné de tout tems et avec des succès divers, un grand nombre de médicamens, pour empêcher la formation du pus, et guérir radicalement les ulcères. Beaucoup de médecins ont fait usage des gommeux et des huileux balsamiques, mais d'autres ont observé qu'ils augmentaient la fièvre et la suppuration, étant administrés à l'intérieur; et l'expérience démontre qu'ils sont bien plus efficaces, lorsqu'on peut les appliquer en forme de fomentation, immédiatement sur la partie malade. Muzelius réduisit en vapeur de l'huile de térébenthine, au moyen d'une décoction pectorale bouillante, et la porta dans les poumons, en la faisant inspirer, au moyen d'un entonnoir (24).

(24) *L. c. Samml.*, T. I, p. 11.

Ce qui nous fait croire que les émanations des substances balsamiques en combustion, ne sont pas à dédaigner. Le suc de comconbres, d'après MUZELIUS (*l. c.* C. I.) et celui des fleurs de paquerette, au rapport de VOGEL (*l. c.* p. 547), remplissent le même but. L'huile d'asphalte ne répond pas aux nombreux éloges qu'on en a fait dernièrement. Il en est de même des semences de la phellandrie : enfin il en est qui vantent les toniques, d'autres qui les rejettent absolument. Le meilleur est de se tenir ici dans un juste milieu. Quand les toniques ne suppriment pas l'excrétion du pus, ils sont très-avantageux, en ce qu'ils rétablissent les forces abattues et les digestions troublées. On doit donner surtout l'écorce de quinquina, lorsqu'il y a un trop grand relâchement dans les solides, et que la suppuration est due à une pituite viciée. Dans toutes ces maladies, on a en general recours au traitement anti-phlogistique, ce qui empêche toute inflammation nouvelle, et laisse toujours un libre cours à la matière purulente. Enfin, dans l'emploi de tant de médicamens divers, on doit porter l'attention la plus scrupuleuse à l'état du corps et aux causes prédisposantes.

Les ulcères provenant d'une diathèse scorbutique, d'un vice vénérien, de miasmes arthritiques, se traitent par les médicamens propres aux maladies dont ils dépendent. C'est ainsi que les toniques ne conviennent nullement pour la cure des ulcères qui succèdent à une fièvre inflamma-

toire, la constitution n'étant déjà que trop forte et trop disposée à l'inflammation. Enfin, c'est par les bains, les frictions, les épispastiques, etc., qu'il faut rappeler les exanthêmes répercutés.

Quoiqu'on ne puisse, de toutes ces indications curatives, déduire aucune notion sur la nature de la maladie, on doit s'apercevoir que la nature des fièvres par suppuration, n'est pas toujours la même, et qu'elle change suivant les divers tempéramens, les diverses causes prédisposantes. Il est même probable que le pus n'est pas toujours de la même qualité. La différence de ces causes nécessite, d'après les bases de notre classification, la détermination de plusieurs espèces. Mais le traitement différant, suivant l'état de la partie ulcérée (25), et ne pouvant être que très-difficilement basé sur les causes prédisposantes, surtout lorsque la maladie est avancée, cette division m'aurait entraîné dans des longueurs : c'est pourquoi j'ai cru devoir conserver la division généralement reçue.

ESPÈCES.

1. ULCÉRATION DES POUMONS.

V. *Phthisis pulmonalis* VAN-SWIETEN, *l. c.* p. 49, 62, §. 1206.

---

(25) Ainsi la phthisie pulmonaire qui provient d'une disposition héréditaire, se traite bien différemment de la phthisie, produite par un ulcère aux reins.

Disposition héréditaire (26) ; propension à la phthisie (27) ; tubercules durs (28) ; acrimonie scrophuleuse (29) ; diathèse scorbutique (30) ; constitution pituiteuse (31) ; compression de la poitrine ; respiration gênée ; voix rauque ; toux ; langue rouge ou

---

(26) FERNEL, *Pathol.* L. V, C. X.

(27) VAN-SWIETEN, *l. c.* p. 9. — PORTAL assure que cette disposition est scrophuleuse. V. *Samml. für practische aerzte*, B. X.

(28) HIPPOCRATE, *de morb.* L. I, S. 14. — MORTON donne le nom de scrophuleuse à la phthisie qui en résulte. (V. *Opp. Amstel.* 1696, p. 110. — STARCK, *Med. Beitræge*, *l. c.* et REID, *Samml. für pract. aerzte*, *l. c.*)

(29) Ces tubercules diffèrent par leur nature des tubercules scrophuleux. STARCK, *l. c.*

(30) MORTON a noté deux symptômes qui annoncent cette phthisie, savoir : une éruption fréquente d'exanthêmes, comme de dartres milliaires, et l'expectoration continue, surtout le matin, d'un phlègme salin, incommode et venant des amygdales, dont il cause souvent l'érosion. (V. *Opp. cit.* T. I, p. 117.) De nombreuses observations m'ont prouvé que les éruptions herpétiques indiquent une disposition au scrophule, et il est possible que MORTON ait confondu la phthisie scorbutique avec la scrophuleuse.

(31) Dans les maladies muqueuses et dans les constitutions vermineuses, la pituite peut se porter insensiblement aux poumons et y causer une ulcération. (V. VAN DEN BOSCH, *l. c. de phthisi accessoria verminantium*, p. 221.) La fièvre phthisique succède quelquefois à un catarre ; alors elle constitue l'espèce de phthisie nommée pituiteuse, et que l'on traite avec le quinquina et le gaz acide carbonique. (V. MURRAY, *de phthisi pituit. in Balding. Opusc. med.* V. 5. — WEBER, *Op. Semiol.* p. 142.) Ce n'est pas là un véritable ulcère ; cependant si la pituite continue à se vicier, elle peut devenir très-dangereuse. V. SELLE, *Med. clin.* p. 314 ; et *Beitræge*, P. II, p. 7, 110.

recouverte d'un mucus noirâtre ; saveur salée ; crachats purulens (32).

2. EMPYÊME.

V. SAUVAGES, *l. c.* T. I, p. 693.

Difficulté de respirer, qui augmente par l'inclinaison de la poitrine. Oppression vers le diaphragme. On sent quelquefois une fluctuation, dans les mouvemens de rotation du corps ; toux sèche (33).

3. ULCÉRATION DU FOIE.

Hepatalgia apostematosa SAUVAGES, *l. c.* T. II, p. 109. — *Hectica hepatica*, v. *Hist. morb. Vratisl. An.* 1700, p. 214.

Douleur oppressive et pulsative dans l'hypocondre droit ; respiration difficile ; tégu-

---

(32) Il résulte des observations de MUZELIUS (*Med. Wahrnehm. Samml.* 2, *Obs.* 1, 2 ; de HAEN, *Rat. med.* T. I, p. 87; et d'HOFFMANN, *von den Pocken*, p. 92.) qu'il y a quelquefois des crachats purulens, sans ulcérations aux poumons, comme il peut aussi y avoir un véritable ulcère aux poumons sans toux ni crachats. (V. LIEUTAUD, *Hist. anat. med.* L. II, *Obs.* 163.) De là des phthisies pulmonaires, par l'ulcération d'autres viscères que les poumons. On est encore dans le doute si la matière purulente est contagieuse. MORTON le prétend. (V. *Phthisiolog.* p. 70.) PORTAL assure le contraire. (V. *Sammlung für pract. aerte*, B. X, p. 678.)

(33) Il y a quelquefois absorption de pus, et il est rendu par les poumons. *Voyez ci-dessus*, p. 130.

mens d'une couleur jaune ; urines rouges et épaisses ; déjections alvines, tantôt extrêmement dures, tantôt liquides et écumeuses.

4. ULCÉRATION DE LA RATE.

Splenalgia suppuratoria SAUVAGES, *l. c.* T. II, p. 112.—*Hectica splenetica*, v. *Hist. morb. Vratisl.* p. 215.

Tumeur dans l'hypocondre gauche ; palpitation de la rate ; dyspnée ; douleur quand on se couche du côté droit ; couleur de la face et du corps pâle et presque livide ; intumescence dure, avec une douleur contusive au pied gauche ; anxiété, tristesse et mauvaise humeur.

5. ULCÉRATION DU PANCRÉAS.

V. TULPIUS, *Obs.* L. IV, C. 33.

Anxiété vers la région précordiale.

L'ulcération de ce viscère a souvent lieu sans aucun signe manifeste, ce qui est démontré par ses adhérences avec l'estomac, qui ont été souvent trouvées à l'ouverture des corps.

6. ULCÉRATION DES REINS.

Nephralgia purulenta SAUVAGES, *l. c.* T. II, p. 115.—*Hectica nephritica*, v. *Hist. morb. Vratisl.* p. 216.

Sentiment de pesanteur vers l'une ou l'autre région des lombes ; engourdissement de la cuisse. L'urine dépose une matière fluide, blanche, sale, laiteuse, sanguinolente.

7. ULCÉRATION DE LA MATRICE.

Hysteralgia ulcerosa SAUVAGES, *l. c.* T. II, p. 123.

Douleur au bas-ventre ; écoulement d'une humeur purulente.

8. ULCÉRATION DE L'ÉPIPLOON.

Hectica omentalis (*Hist. morb. Vratisl.* p. 216.)

Dureté et gonflement de l'abdomen, vers la région ombilicale.

CETTE maladie existe très-rarement par elle-même. C'est à tort qu'on a regardé, comme un effet de la suppuration de l'épiploon, la matière purulente, dont on trouve sa superficie couverte, dans les cadavres des femmes mortes en couches. Cette matière purulente est due à l'épanchement d'une lymphe corrompue.

9. ULCÉRATION DU MÉSENTÈRE.

Hectica Mesaraica (V. *Hist. morb. Vratisl.* p. 217.)

Tension et pesanteur sous l'estomac.

10. ULCÉRATION DE L'ESTOMAC ET DES INTESTINS.

Hectica stomachica et intestinalis. Hist. morb. Vratisl. p. 217. — *Pyrosis ulcerosa* SAUVAGES, *l. c.* T. II, p. 84; *et Gastrodynia ulcerosa*, *l. c.* p. 95.

Douleur après qu'on a pris des alimens ou des boissons.

Quant aux autres ulcérations internes, suivies de la fièvre hectique, voyez *Histor. morb. Vratisl.* p. 217.

(*E*) PROVENANT DE L'OBSTRUCTION DES VISCÈRES.

Digestion troublée ; acrimonie fébrile, scrophuleuse (34), vénérienne. Obstruction des viscères ; dérangement dans les sécrétions et dans les excrétions naturelles. Fièvre lente, chronique ; émaciation du corps.

LE traitement consiste à résoudre les obstructions, en expulsant la matière qui les forme, et en fortifiant les viscères affaiblis. Pour remplir le premier but, beaucoup de médecins se sont servis, avec avantage, des sels neutres, et, entre autres, du muriate d'ammoniaque, du tartrite de potasse et des émétiques à petite dose, pour ne pas pro-

(34) Cette maladie survient souvent aux jeunes gens, atteints d'un vice scrophuleux. V. GRANT, *l. c.* p. 32.

voquer le vomissement. Des médecins du plus grand mérite, parmi lesquels il suffit de citer MUZELIUS et FOTHERGILL, attribuent la même propriété aux toniques, et sur-tout au quinquina. L'ipécacuanha et la rhubarbe remplissent très-bien la seconde indication; la fièvre cessée, on rétablit les forces par les martiaux et les bains froids.

Cette fièvre tire sa première origine des causes qui troublent et affaiblissent la digestion. Cette fonction étant lésée, l'engorgement des viscères préparateurs du chyle en est la suite; les sécrétions se font mal et produisent des humeurs viciées; le corps perd ses forces, tant par le défaut de nutrition que par les efforts de la nature, pour rejeter la matière, non susceptible d'assimilation, produite par le chyle dépravé; et il en résulte enfin une émaciation complète. Il faut aussi faire attention aux diverses acrimonies des humeurs.

Les fièvres de ce genre sont ordinairement désignées sous le nom d'hectiques, quoiqu'on les mette aussi au nombre de celles qui sont produites par une suppuration interne, ce qui peut jeter dans quelque erreur. Toutes les fièvres lentes ou hectiques ne conviennent pas à cette division; il n'y a que celles dont la fièvre est un symptôme constant et essentiel.

J'aurais encore dû établir ici les espèces, suivant la différence des causes matérielles. J'ai déjà expliqué pourquoi je ne suivais point cette marche. (V. p. 294.)

ESPÈCES.

1. HECTIQUE HÉPATIQUE.

Tabes hepatica SAUVAGES, *l. c.* T. II, p. 449. — V. *Edimb. Vers.* T. IV, *art.* 47. *Obs.* 5.

Tumeur dans la région du foie (35); douleur à l'épigastre, lorsqu'on a pris des alimens.

2. HECTIQUE MÉSENTÉRIQUE.

Tabes mesenterica SAUVAGES, *l. c.* — *Pædatrophia* VOGEL, *l. c.* p. 534.

Voracité ou perte totale de l'appétit ; tumeur partielle du ventre.

L'HECTIQUE chlorotique, la phthisie nerveuse, la consomption dorsale, le marasme des vieillards, etc. approchent beaucoup, par leur nature, des espèces de ce genre; mais comme elles ne présentent pas les signes ordinaires de la fièvre, elles ne doivent pas être placées ici.

(35) Ce signe manque le plus souvent. L'obstruction n'est pas même toujours manifeste dans les corps des individus morts de cette maladie. La circulation du sang arrêtée dans les vaisseaux du foie est la première cause de la maladie ; mais ses signes, jusqu'à présent, ne peuvent être déterminés.

ORDRE TROISIÈME.

ATAXIQUES (1).

Excès d'irritabilité et de sensibilité dans les organes. Fièvre désordonnée, ni continente ni réguliérement rémittente. Symptômes nerveux, sans aucun rapport entre eux, et ne répondant pas à des causes manifestes (2).

Cette fièvre est connue des modernes sous le nom de fièvre nerveuse. Il est très-difficile de la

(1) Qu'on me permette la dénomination que je donne à cet ordre. Celle que j'ai indiquée, pour les deux précédens, m'oblige de me guider ici par l'analogie. Cette dénomination est justifiée par le peu de rapport qu'ont les symptômes des ataxiques avec les précédens. Elle répond à cette ataxie des esprits dont parle Sydenham, qui se remarque principalement dans les fièvres de cet ordre, et qu'on retrouve dans Hippocrate, *Coac.* S. 1, N° 37.

(2) Tels sont les suivans : une certaine sensation de maladie, sans symptômes apparens; point de plaintes et découragement, lorsque les symptômes sont menaçans; crainte de la mort. Insomnie sans fièvre ni douleur; pouls plus faible et plus serré, lors de l'accès et de l'exacerbation. (V. Grant, *l. c.* p. 21.) Type de la fièvre irrégulier; langue aride sans soif, ou humide avec une soif vive; peau sèche sans chaleur; sueurs peu salutaires; excrétions vermineuses spontanées; excrétions sans soulagement. La saignée ne calme point les douleurs, elle est suivie d'un hoquet. Les émétiques ne font pas vomir, mais ils purgent facilement.

déterminer d'une manière propre, précise et avantageuse, ce qui provient du petit nombre des connaissances que nous avons sur le système nerveux, et de ce que les médecins n'ont pas, jusqu'à présent, assez distingué ce genre de fièvres, d'avec les autres.

On la désigne ordinairement sous la dénomination de *maligne ;* mais si l'on se rappelle combien la signification de ce mot est étendue et indéfinie (3), on se convaincra, sans peine, du peu de concordance des idées des auteurs sur ces fièvres, ainsi que sur toutes les autres maladies nerveuses. Si l'on réfléchit sur les caractères établis plus haut, on concevra aisément la différence naturelle de ces fièvres. Mais elle sera difficilement saisie, si l'on ne connaît déjà la différence naturelle des autres fièvres; car la présence de symptômes vraiment nerveux ne dénote, en aucune manière, une fièvre nerveuse. Dans les fièvres bilieuses, par exemple, on remarque souvent des symptômes que tous les médecins appellent nerveux, et ce nom semble leur convenir, parce qu'ils désignent des lésions de fonctions, dépendantes immédiatement du système nerveux. Le motif qui nous a porté à appeler nerveuses les fièvres dont il est ici question, est totalement différent. Cette définition paraîtra assez obscure, et il est plus aisé de distinguer les fièvres nerveuses, par ce qu'elles

(3) V. MARCARD, *Diss. de malign. febr.*

ne sont pas que par ce qu'elles sont. Si on trouve une fièvre qui ait les signes précédens, sans être accompagnée de diathèse inflammatoire ou putride des humeurs, d'amas saburral bilieux ou pituiteux, d'aucune obstruction ou ulcération des viscères, ou du moins, si tous ces phénomènes ont lieu et ne présentent pas une telle liaison avec la fièvre, qu'on puisse les prendre pour sa cause matérielle, il est à croire qu'on pourra, sans crainte de méprise, mettre cette fièvre au nombre des ataxiques.

L'observation des symptômes et de l'effet des médicamens nous donne encore un moyen de juger, en quelque sorte, la nature de la fièvre. Soit donnée, par exemple, une constitution dans laquelle les causes les plus légères produisent des symptômes, dont l'existence suppose des causes plus fortes. Si la fièvre, accompagnée de symptômes nerveux, n'offre aucune des causes auxquelles sont dues les autres fièvres, ou, ce qui revient au même, si les symptômes ne répondent point à des causes manifestes, on peut assurer que la fièvre est *ataxique* ou nerveuse. Cette notion me semble la seule propre, la seule véritable : elle détruit toute confusion. Cette classe de maladies a été distinguée, à peu près de la même manière, par WHYTT, dont voici les propres expressions :

„ On peut, en quelque façon, donner à
„ toutes les maladies le nom d'affections nerveuses ;
„ car, dans presque toutes, le systême nerveux
„ est plus ou moins affecté, et c'est à lui que

„ sont dus les divers mouvemens, les diverses
„ sensations et les changemens nombreux que
„ peut éprouver le corps. Quelques-unes, cepen-
„ dant, paraissent mériter plus particulièrement
„ le nom de nerveuses. Ce sont celles qui, à
„ raison d'une extrême irritabilité ou d'un état
„ contre nature du systême nerveux, reconnais-
„ sent des causes, qui, dans une constitution
„ ordinaire, produiraient très-peu d'effet. (4) „

C'est donc dans une prédisposition du systême nerveux que réside principalement la cause matérielle des fièvres de ce genre. Cette prédisposition est de deux sortes, dont la distinction est indispensable, tant dans la classification que dans le traitement des fièvres nerveuses. Dans la première, une irritabilité particulière et contre nature produit les symptômes les plus graves, par le concours de causes légères, qui n'auraient donné aucun résultat dans une bonne constitution. C'est ici qu'on doit ranger les maladies nerveuses chroniques, et dans quelques circonstances, les fièvres nerveuses aiguës, que nous déterminerons ci-après, d'une manière particulière. Dans la seconde, il existe quelquefois une telle débilité dans le systême nerveux, qu'il n'y a pas assez de forces pour surmonter et détruire la cause la plus légère. Ici se rapportent les fièvres lentes nerveuses, qui

(4) V. *Opp. cit.* p. 528.

rarement présentent une crise parfaite. Ces fièvres paraissent peu dangereuses, parce que les symptômes sont souvent très-légers, et que l'absence de forces rend la fièvre très-faible. Cependant elles n'en sont pas moins à craindre. C'est cette sorte que la plupart des médecins appellent *maligne*. Si tous attachaient la même idée à cette expression, on pourrait la conserver. Elle ne saurait néanmoins convenir dans tous les cas à nos fièvres, parce qu'elle ne les embrasse pas dans toute leur étendue; car les symptômes sont quelquefois manifestement dangereux et ne répondent pas à des causes manifestes. Cet état doit donc être encore rapporté aux fièvres nerveuses, quoiqu'il ne puisse pas être appelé proprement malin, puisque les symptômes en sont trop évidens. Ainsi, ce terme ne peut, sous aucun point de vue, servir à désigner notre genre.

Toutes les modifications des fièvres nerveuses étant donc le résultat de l'état maladif des nerfs et d'une légère cause occasionnelle, c'est là que réside leur nature. Quoiqu'il semble devoir toujours exister une cause prédisposante, quelquefois, néanmoins, elle ne se trouve pas dans la constitution de l'individu, et alors la fièvre est produite par des causes éloignées. C'est ainsi que quelques vices contagieux peuvent affecter les nerfs, par un mode d'action qui leur est propre; et s'il survient alors une autre cause interne, il en provient une fièvre nerveuse. J'ai déjà remarqué cette influence

du vice contagieux sur les nerfs (5). De cette nature, sont souvent la peste ou les autres fièvres contagieuses, dont nous parlerons plus bas. En voilà assez sur la cause prédisposante, qui doit toujours être déterminée d'après la constitution particulière de l'individu, et d'après l'historique de la maladie.

Quant aux causes occasionnelles, elles sont rarement apparentes, parce qu'elles ne sont pas proportionnées aux effets ; car on ne trouve jamais aucune dépravation manifeste dans le sang, ou si elle a lieu quelquefois, elle ne produit la fièvre qu'accidentellement (6). Cependant, dans l'état de complication, on observe souvent de la putridité. Quelquefois on a trouvé le sang inflammatoire, et néanmoins la répétition de la saignée a été nuisible. (V. HOME, *l. c.* p. 194.) La bile même paraît par fois viciée. Mais il faut soigneusement distinguer cet état de celui dont j'ai fait mention, dans l'ordre des rémittentes. Ce dernier doit ses symptômes à une véritable saburre des premières voies, et le diagnostic bien établi, un purgatif détruit facilement la cause matérielle. Les évacuans peuvent être convenables dans certaines fièvres nerveuses, mais jamais, comme l'a dit BRENDEL (7),

---

(5) V. p. 185. — HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 105. — SCHWENCKE, *Hæmatol.* p. 4.

(6) V. BRENDEL, *Diss. de serior. usu evac. in quibusd. acut.* §. 10.

(7) *Diss. de phrenit.* p. 9.

ils ne doivent constituer la partie essentielle du traitement. Quand on trouve, dans les premières voies, une turgescence de bile ou d'autres impuretés, telle qu'en la détruisant on enlève, en même tems, la cause matérielle de la maladie, on peut assurer que celle-ci n'appartient pas à l'ordre des ataxiques, et qu'elle est plutôt du genre des rémittentes gastriques. Le traitement des ataxiques diffère, suivant leurs différences établies plus haut. Si les forces manquent d'activité pour expulser la matière, il faut les relever par les fortifians et les alexipharmaques. Mais quand il y a excès de sensibilité, et par suite, accélération dans la circulation, on doit employer des tempérans, appropriés à ces fièvres : il faut surtout observer par quelles voies la nature cherche à se débarrasser des matières morbifiques ; car, dans les fièvres lentes nerveuses principalement, la nature n'ayant pas assez de forces pour achever la crise, il faut l'aider dans ses efforts.

Au reste, j'avoue franchement que le traitement de cette maladie n'est point tellement connu, qu'il puisse passer pour un point de doctrine bien établi, et jusqu'à présent, la facilité du diagnostic et le bonheur dans le traitement ont dépendu d'un *tact* particulier du médecin, dont il est impossible de donner une notion précise.

GENRE PREMIER DES ATAXIQUES.

FIÈVRE NERVEUSE AIGUE SPORADIQUE.

INVASION de la fièvre marquée par des frissons irréguliers, par une sueur légère, qui procure peu de soulagement, et par un pouls petit, faible, un peu dur, tantôt fréquent, tantôt lent. Douleur des membres et de la région précordiale. Pulsations autour de cette région ou vers l'ombilic. La voix, par intervalles, aiguë ou enrouée. La langue rude, sèche, blanche et tremblante; envies de vomir ou vomissemens érugineux, cessant par l'expectoration. Vains efforts pour uriner; urine claire et limpide. Les yeux fixes, brillans, rouges, chassieux ou fermés. Tintement d'oreilles, l'ouïe dure ou d'une sensibilité extrême. Fièvre aiguë.

ON doit faire entrer, dans le traitement, les tempérans, la saignée, les bains froids, les vésica-

toires, les excitans ou les cordiaux (8). Mais la marche curative est extrêmement difficile à indiquer, et le médecin peut ici faire usage de toute l'étendue de ses connaissances.

ESPÈCES.

1. FRÉNÉSIE.

Phrenitis BRENDEL. V. *Diss. de phrenit.* — SCHROEDER, (V. FEIN, *Diss. de indole ac sede phrenit. et paraphrenit.*); et VOGEL, *l. c.* p. 41 *et suiv.*

Insomnie opiniâtre, avec oubli, chez les malades, de ce qu'ils ont entendu et de ce qu'ils ont dit. Délire furieux, permanent, précédé, la plupart du tems, d'une déglutition difficile et convulsive.

J'AI déjà remarqué que cette maladie est la frénésie d'HIPPOCRATE, et qu'elle n'est due, comme le prouvent les ouvertures des corps, à aucune inflammation du cerveau, de ses membranes ou du diaphragme (9). L'indication qu'on peut tirer des crises semble encore fortifier cette idée; car la maladie se juge très-souvent par hémorrhagie ou

---

(8) VOGEL, *l. c.* p. 43 et suiv.

(9) V. p. 130 et suiv. p. 141 et suiv. et VOGEL, *l. c.*

par la diarrhée. Quant au traitement, v. VOGEL (*l. c.*), SARCONE (*l. c.* T. II, p. 220 *et suiv.*) J'ai vu une fois cette maladie être vraisemblablement le résultat de l'irritation produite par un tænia (10).

2. FIÈVRE SOPOREUSE.

Typhus comatosus SAUVAGES, *l. c.* T. I, p. 312. — *Lethargus* VOGEL, *l. c.* p. 48. — MORGAGNI, *de caus. ac sed. morb. epist.* IV, *art.* 2; et GRIMM, *von der epidemie zu Eisenach*, p. 130.

Dès l'invasion de la fièvre, grande propension à l'assoupissement. Sommeil agité, interrompu par des frayeurs et fatigant beaucoup les malades.

ON trouve, dans l'histoire des maladies de Breslaw, 1702, p. 40 *et suiv.*, la description d'une fièvre nerveuse aiguë, qui tient le milieu entre la frénésie et la fièvre soporeuse.

3. HYDROPHOBIE.

Hydrophobia spontanea SAUVAGES, *l. c.* T. II, p. 235; *et* VOGEL, *l. c.* p. 73. — TRIBOLET DE LA LANCE, *de Hydrophob. sine morsu præv. in opusc. Bald.*, V. I, p. 2?6.

---

(10) V. SELLE, *Beitræge*, *etc.* T. I, p. 25.

Horreur des liquides. Convulsions et anxiétés excessives dans leur déglutition. Grande soif. La bouche écumeuse, avec un desir insurmontable de cracher sur les assistans.

La plupart des médecins s'accordent à mettre au nombre des affections nerveuses, l'hydrophobie, provenant de la morsure des chiens enragés (11). Il est une hydrophobie spontanée, qui survient symptomatiquement dans les autres fièvres. On ne doit la placer ici que lorsqu'elle a lieu dans les fièvres nerveuses aiguës ; et c'est pour cette raison que VOGEL la rapporte aux fièvres malignes. Elle est quelquefois une suite de l'abus des liqueurs spiritueuses (12). Mais a-t-elle alors la même nature que la précédente ? Demande-t-elle le même traitement? Ces deux questions ne sont point encore résolues. Il nous suffit qu'elle constitue quelquefois le principal symptôme des fièvres nerveuses, pour justifier l'espèce que nous établissons ici.

4. FIÈVRE NERVEUSE AIGUE DES FEMMES EN COUCHES.

V. SYDENHAM, *Opp.* p. 425. — HALL, *Diss. cit. de febr.* p. 32.

---

(11) V. parmi les modernes, WHITT, *l. c.* p. 549. — NUGENT, *Essay on the hydrophobia*, *etc.* — *Comment. Lipsiens.* V. 5, p. 2. — BAUDOT, *Essais anti-hydrophobiques*, Paris, 1770.

(12) V. *Samml. für pract. aerzte*, B. II, p. 64. — THEDEN, *Neue Bemerk*, *etc.*, P. II, p. 162.

Au rapport de SYDENHAM, les fièvres puerpérales aiguës proviennent souvent d'une constitution hystérique, et ne supportent pas des évacuations violentes. J'ai cru devoir faire ici mention de cette maladie, quoique j'aie déjà remarqué qu'elle ne mérite pas, à proprement parler, le nom de fièvre puerpérale. (p. 283 *et suiv.*)

GENRE SECOND

DES ATAXIQUES.

FIÈVRE NERVEUSE AIGUE, PAR CONTAGION.

FIÈVRE contagieuse, accompagnée de symptômes purement nerveux, produisant la mort, sans évacuation manifeste à cause de la violence de son invasion ; maladie marquée par des éruptions dans les parties glanduleuses, ou par des sueurs abondantes.

Ce genre comprend les fièvres dont la cause prédisposante aux fièvres nerveuses est produite par une contagion. Je l'ai déjà dit plus haut. Il présente spécialement deux états différens. Dans l'un,

l'affection nerveuse est le résultat d'un vice contagieux ; dans l'autre, le système nerveux ne s'affaiblit que pendant la marche de la maladie, et tout le traitement consiste à fortifier et à relever les forces. Ces deux états ne reconnaissent donc point la même nature. Car, dans le second, l'affection du système nerveux semble provenir d'une cause différente. Cependant tous deux se ressemblent en ceci, qu'ils présentent une excessive affection des nerfs ; affection qui détruit les forces nécessaires à l'évacuation de la matière morbifique, qu'il est bon de faciliter, en aidant la nature par le moyen des cordiaux.

ESPÈCES.

1. SUEUR ANGLAISE.

Hydionosos FORESTUS, *l. c.* L. VI, *Obs.* 7, 8. — SENNERT, *de febribus*, L. VI, C. 15. — *Sudor anglicus* MEAD, *Opp. Ed. Gœtting.* 1749, T. II. — *Diss. de peste*, p. 50. — *Ephemera maligna* BURSER, *Inst. med. pract.* T. I, p. 281.

Dès le premier jour de l'invasion, sueur excessive, jointe à une grande prostration des forces, et aux autres symptômes nerveux. Mort subite ou guérison dans les 24 heures.

FAUT-IL rapporter ici l'éphémère britannique ?

L'invasion subite de la maladie, sa marche rapide ne permettent pas de l'attribuer à un vice du sang ou des premières voies. Il est donc probable qu'elle provient d'un vice contagieux, qui affecte particulièrement les nerfs : et c'est ce qui m'a déterminé à la placer ici.

Les fièvres *élodès* des anciens (1) et la *suette* des Français, diffèrent beaucoup de la fièvre dont nous donnons ici la description. Cette observation a été faite par FORESTUS (2) et BURSER (*l. c.*). En effet, cette dernière dure plusieurs jours, et consume le malade par des sueurs, tandis que la sueur anglaise tue subitement, ou est très-critique. On doit mettre au nombre des fièvres *élodes*, la fièvre variolique de SYDENHAM (3), qui présenta constamment, dès l'invasion, des sueurs copieuses, sans aucun soulagement. Les anciens ont donné le nom d'*élodes* aux fièvres dont la sueur constitue le principal symptôme; mais elles n'ont pas toutes la même nature, et ne doivent pas, à raison de ce seul symptôme, être rapportées ici.

2. PESTE TRÈS-AIGUE.

Species prima CHICOYNEAU. *Traité de la peste*, P. I, p. 37, 224, 242, 244. — *Species septima* CHENOT, *l. c.* p. 68.

---

(1) V. HIPPOCRATE, *Epid.* L. VII.

(2) *L. c.* et L. XI, *Obs.* 62.

(3) V. *Opp.* p. 98.

Pouls petit, mou, fréquent, inégal; langue d'abord blanche, puis rouge, noire et aride; vomissemens érugineux, noirâtres, sanguinolens ; la vue égarée ; anxiétés ; extrême prostration des forces ; stupeur et abattement ; délire ; défaillances ; convulsions ; aucune éruption sensible de bubons ou de charbons ; mort dans quelques heures, ou au bout de trois jours au plus tard.

Le grand trouble des nerfs, que l'on observe dans cette espèce de peste, et qui est indubitablement le résultat de l'action immédiate d'un vice contagieux, justifie assez la place que je leur assigne dans ce genre de fièvres nerveuses : et les raisons suivantes me paraissent démontrer cette affection du systême nerveux par l'effet de la contagion.

1°. La saburre bilieuse des premières voies ne peut être regardée comme la cause des symptômes précédens, puisque souvent elle n'existe pas, et que même lorsqu'elle a lieu, ce qui arrive assez fréquemment (4), elle ne tend qu'à agraver la maladie (5). Les vomisssmens de bile verte ou noire ne prouvent rien contre mon opinion : au contraire, ils lui donnent un nouveau poids. Car plusieurs médecins s'accordent à dire que cet état de

(4) V. *Genre de fièvres rémittentes.*

(5) V. Chenot, *l. c.* p. 61, 146, 166.

la bile dépend d'une affection nerveuse (6). Ce qui a été démontré par l'expérience des meilleurs auteurs, et entre autres par STARCK et SCHROEDER (7). HIPPOCRATE a déclaré mortels ces vomissemens bilieux (8) ; ce qui prouve qu'ils sont bien différens de ceux qu'excite la saburre bilieuse : on trouve, après la mort, une grande abondance de bile dans les premières voies et dans la vésicule du fiel (9).

2°. Ces symptômes ne sont pas toujours dûs à la putridité, cela est prouvé par leur apparition subite et leur gravité, dans les constitutions les plus robustes, qui en sont même plus affectées que les autres (10). L'état de la chaleur constitue encore une grande différence entre cette espèce de peste et les fièvres putrides, car elle paraît ordinairement naturelle au toucher, et elle est brûlante à l'intérieur. C'est d'après cette différence de chaleur que FORESTUS a distingué la peste d'avec les fièvres putrides (11). On trouve bien quelquefois cet état de la chaleur dans les fièvres putrides (12), mais il diffère toujours du précédent, en ce qu'il ne se rencontre

---

(6) SYDENHAM, *l. c.* P. I, p. 262. — CHENOT, *l. c.* p. 167.

(7) *Dissert. de alienata bilis qualitate. Gœtt.* 1767.

(8) V. *Coac.* S. 1, N° 100.

(9) V. *Traité de la peste*, p. 261, 277.

(10) V. *Traité de la peste*, P. I, p. 39, 226.

(11) V. FOREST. L. VI, *Obs.* 2, *in Scholio.* — *Traité de la peste*, P. I, p. 38, 250.

(12) *Stad. tertium febr. carc.* de PRINGLE, *l. c.* p. 311.

pas dès l'invasion, mais quelque tems après l'apparition de la fièvre et lorsqu'il y a putridité ; tandis que, dans notre espèce de peste, les symptômes nerveux précèdent toujours la putridité, lorsqu'elle a lieu. „ Car dans le premier période de la peste, „ on ne trouve aucun indice qui puisse faire attri- „ buer la violence des symptômes à une altération „ des humeurs „ (13). Cette différence est bien importante dans le traitement, puisqu'on peut prévenir l'affection nerveuse qui survient dans la putridité, et qu'il n'en est pas de même dans la peste, parce que la première action de la contagion se porte sur le système nerveux.

3°. Enfin, dans la plupart des sujets, dont l'ouverture présente non-seulement les viscères, mais même le cerveau et les nerfs détruits et gangrenés (14), on ne trouve point l'odeur fétide qui se remarque lorsqu'il y a putridité (15). L'acidité des humeurs semble au contraire prévaloir, car la bile excrétée a une saveur acide (16). Tous ces faits doivent convaincre du peu de rapport qu'a cette espèce de peste avec les fièvres putrides, et de son analogie avec les fièvres ataxiques ou nerveuses. Ceux qui connaissent ce que BRENDEL entend par le mot de fièvre *maligne*, verront qu'il est de mon

(13) V. CHENOT, *l. c.* p. 42.

(14) V. *Traité de la peste*, p. 1.

(15) *Idem*, p. 262.

(16) *Idem*, p. 255.

avis dans une dissertation (17), où il met la peste au nombre des fièvres malignes; et dans celle (18) où il dit: ,, La peste n'est qu'une espèce de para-,, frénésie, produite par une contagion particu-,, lière. ,, MEAD (19) croit aussi que le vice contagieux agit sur le systême nerveux (20).

4°. Le traitement de ces espèces de peste est rarement suivi de succès. Le plus convenable, cependant, est celui de la fièvre nerveuse, savoir: Les vomitifs, les diaphorétiques, les cordiaux; etc. auxquels on peut joindre le quinquina, dont CHENOT (*l. c.*), et beaucoup d'autres ont constaté l'utilité (21).

3. FIÈVRE NERVEUSE PUTRIDE.

Febris pestilentialis GRANT. *Neue Beob.* p. 1.

J'ai déjà dit (p. 185) que dans les fièvres putrides contagieuses, l'excessive prostration des forces et l'extrême débilité du systême nerveux, nécessitent l'administration des alexipharmaques. Et quoique les fièvres de cette espèce diffèrent des précédentes, par leur marche et leur nature, cependant,

(17) *De febr. part.* §. 14.

(18) V. *De Paraphr. et febr. malign. cogn.* §. 14.

(19) V. *Opp. Ed. Gœtt.* T. II, *de peste*, p. 34.

(20) V. *Traité de la peste*, p. 75.—PRINGLE, p. 337; et p. 186 *de cet ouvrage.*

(21) MORTON, *Opp. append.* 2. *Ex. Hist. febr. An.* 1658, 1691. — MAKENZIE, *Neues Bremisches Magazin*, T. II, p. 300.

si elles présentent les symptômes dont je viens de parler, elles demandent le même traitement. La putridité qui complique cette espèce, semble la différencier de la précédente. Mais, examinée en elle-même, la putridité ne peut en constituer la cause matérielle, car les anti-putrides ne font qu'augmenter la maladie. Puisque cette espèce de fièvre putride demande le traitement des fièvres nerveuses, elle a la même nature qu'elles. Pourquoi donc cette contagion, par une action irrégulière, affecte-t-elle tantôt les nerfs, tantôt les humeurs? Serait-ce parce que certains tempéramens ont un systême nerveux, inaccessible à ce vice contagieux? Ou la putridité des humeurs facilite-t-elle au principe contagieux le moyen d'attaquer les nerfs, auparavant à l'abri de son influence? La putridité et l'affection des nerfs surviennent quelquefois ensemble, comme le prouvera l'espèce suivante.

(a) PESTE.

Species secunda CHICOYNEAU, *l. c.* P. I, p. 38, 250, 318. — *Species quarta* CHENOT, *l. c.* p. 54. — FORESTUS, *l. c.* L. VI, *Obs.* 12.

Pouls fréquent, serré, inégal, et qui disparaît par la pression de l'artère. Soif; nausées; vomissemens érugineux, mêlés de sang, ou noirâtres. Chaleur brûlante à l'intérieur, ordinaire à l'extérieur. Céphalalgie violente;

les yeux égarés, menaçans; la langue d'abord blanche, ensuite noire. Délire; hémorrhagies; pétéchies; rougeurs; éruptions de bubons et de charbons très-douloureux, noircissant et passant facilement à l'état gangréneux.

Il paraît que, dans cette espèce de peste, le principe contagieux attaque en même tems les humeurs et les nerfs, et que l'on ne peut regarder aucune de ces deux affections comme cause ou effet l'une de l'autre, puisqu'elles surviennent toutes deux à la fois. L'expérience nous démontre néanmoins que, dans ce cas, l'affection nerveuse mérite plus d'attention que celle des humeurs. Et comme elle paraît alors constituer principalement la cause matérielle, ou la nature de cette peste, celle-ci m'a semblé devoir être placée au nombre des fièvres nerveuses.

(b) TROISIÈME PÉRIODE DES FIÈVRES BILIEUSES PUTRIDES.

Stadium tertium febris carcerum PRINGLE, *l. c.* p. 311. — *Stadium tertium anginæ malignæ* FOTHERGILL, *l. c.* — *Stadium tertium febris flavæ Americanæ* HILLARY, *l. c.*

On doit ranger ici la fièvre de Hongrie, et d'autres fièvres pestilentielles qui présentent, dès leur invasion, une dissolution putride des humeurs,

et une excessive affection nerveuse. Ces fièvres n'ont pas naturellement ces caractères ; elles sont ainsi modifiées par la constitution du sujet. La détermination de cet état est très-difficile. Ce qui ne vient point du vice de mon systême, mais du petit nombre de nos connaissances sur les phénomènes que présente le corps humain, et sur leurs causes.

GENRE TROISIEME.

DES ATAXIQUES.

FIÈVRE LENTE NERVEUSE.

Relachement, faiblesse, sensibilité. Causes prédisposantes qui ont fatigué le systême nerveux. La maladie commence par de légères horripilations. Chaleur tout à coup errante, souvent à peine sensible. Langueur, abattement, pouls fréquent, inégal, tantôt fort et plein, tantôt petit, faible et presque imperceptible, quelquefois plus lent que dans l'état naturel, ou s'en écartant peu. Cet état dure par fois assez long-tems, sans danger

imminent, et est suivi tout à coup de symptômes plus graves (1).

Douleur et pesanteur de tête ; vertiges ; nausées ; douleur oppressive à la région précordiale ; efforts pour vomir ; vomissemens de matière âcre ; hoquet ; langue d'abord blanche, ensuite rouge et aride, quoiqu'il y ait à peine un peu de soif, enfin tremblante. Sorte d'engourdissement ; somnolence, et cependant le malade ne peut dormir, ou du moins son sommeil est peu profond, soporeux, interrompu par des frayeurs, ne produit pas de délassement ; les yeux annonçant la tristesse, ternes, évitant la lumière ; éternuemens fréquens ; inégale distribution de chaleur et de froid ; souvent la tête est brûlante et les pieds sont glacés ; chaleur naturelle à la surface du corps, ardeur brûlante à l'intérieur ; sueurs de peu de durée et presque glacées ; urine claire, limpide, quelquefois trouble et sans sédiment, quelquefois d'une bonne apparence, critique sans allégement des symptômes ; bientôt des convul-

(1) Ce premier degré plus modéré présente les vrais caractères, par lesquels cette fièvre diffère de la fièvre nerveuse aiguë. On peut rarement l'observer, soit parce qu'on n'appelle pas les médecins, soit parce qu'ils ne distinguent pas l'état du malade.

sions ; délire plus marqué, rarement frénétique, mais taciturne ; mouvemens irréguliers des lèvres et des mains ; les yeux fixes et paraissant examiner un objet avec attention. Les forces décroissent tellement, qu'au plus léger effort, les malades tombent en défaillance et ont des sueurs froides ; les extrémités se refroidissent ; pouls tremblottant, ondulent et intermittent. Les malades, très-irritables, au commencement de la maladie, deviennent, vers son déclin, sourds et stupides. A l'approche de la mort, le délire finit par une affection comateuse. Les excrétions se font involontairement ; le malade est enfin emporté, par des convulsions générales ou par une mort apoplectique.

Les fièvres de ce genre présentent, dans le système nerveux, une débilité particulière, qui ne permet pas à la nature de détruire une cause occasionnelle interne, dont une bonne constitution se serait débarrassée facilement. Alors il se fait une métastase de matière sur les parties nobles, ou une congestion lente ; ce qui occasionne un danger extrême et même la mort, s'il ne survient pas de bonne crise. Quelques médecins ont cru que cette fièvre doit être attribuée à une affection locale ; opinion assez peu probable. Home lui assigne pour

cause, une inflammation du cerveau, et appuie cette assertion d'une observation qui lui est propre : il fut atteint lui-même d'une espèce de fièvre lente nerveuse, et crut apercevoir les symptômes de l'inflammation du cerveau. Mais comment a-t-il pu constater que ces symptômes ne provenaient pas d'une pure congestion vers les parties supérieures ? Il a vu quelquefois le cerveau rempli de sang ou de pus ; et WILLIS avait déjà fait cette observation. Mais il est probable que c'était plutôt un effet ou une complication de la maladie, que sa cause matérielle. Ni l'état du corps, ni les causes prédisposantes, ni enfin le traitement que les meilleurs praticiens ont assigné à cette fièvre, n'indiquent cette cause locale. En effet, quoique la raison et l'expérience nous prouvent que l'extrême débilité des nerfs peut donner lieu à des stases, dans le système vasculaire, et qu'elle en produit réellement, ces stases n'ont presque jamais un caractère inflammatoire ; et, comme l'analogie des affections hystériques et hypocondriaques nous porte à le croire, elles produisent des obstructions dans les viscères abdominaux, plutôt que dans les céphaliques. L'observation nous apprend, à la vérité, que de vraies inflammations compliquent par fois la fièvre lente nerveuse, mais elles ne peuvent en être regardées comme la cause matérielle ; et par conséquent elles ne constituent point sa nature. Qui oserait dire, en effet, que les excitans et les fortifians sont propres à combattre les inflammations ?

Voilà cependant la méthode curative qu'indiquent, pour cette fièvre, l'expérience, la raison et les meilleurs praticiens. Le vin, s'il faut en croire plusieurs auteurs, est un excellent remède, et même le meilleur préservatif (2).

L'existence de cette cause locale ne peut guère s'accorder avec ce qui précède; et si nous voulons recourir aux autorités, elles ne lui seront pas plus favorables. Car la description, que donne HIPPOCRATE, de l'inflammation du cerveau, le traitement qu'il lui prescrit, ne se rapportent point à la fièvre dont il est ici question, puisqu'il défend expressément le vin, et conseille la méthode anti-phlogistique (V. p. 138), qui, comme je l'ai déjà dit, est absolument contraire à cette fièvre. La plupart des auteurs s'accordent à dire que la lésion des nerfs forme la plus grande partie de la cause matérielle de ces fièvres. (V. LANGRISH, *l. c.* p. 330, et GIBSON, *l. c.* p. 163.) « On peut, dit ce dernier, » raisonnablement assurer, que la cause de ces » fièvres est une matière qui affecte le système ner- » veux, et y occasionne tantôt une grande faiblesse, » tantôt une extrême irritabilité (3) ». Cette lésion des nerfs est-elle de la même nature que la débilité nerveuse qui se remarque dans l'hystérie et l'hypocondrie? La description de cette fièvre par

---

(2) V. HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 88. — HOME, *Medic. facts and exp.* p. 6. — GIBSON, *Treatise on fevers.* Lond. 1769, p. 172. *Edimb. vers.* T. V, P. II, p. 734 et suiv. Lond. *Bemerk*, T. I, p. 207.

(3) V. encore LENTIN, *Obs.* T. II, *obs.* 19.

Manningham semble l'indiquer; car il dit qu'elle a, dans son principe, l'aspect d'une maladie hystérique ou hypocondriaque : mais on ignore encore quelle est la matière propre à fournir l'irritant qui détermine cette irritabilité particulière du systême nerveux. Plusieurs auteurs ont cru que c'était la pituite. Huxham pense (*l. c.*) que c'est une pituite en état de putridité : et, d'après cette idée, Glass a mis la fièvre lente nerveuse au nombre des fièvres gastriques. Je l'ai soigneusement distinguée des fièvres produites par un amas pituiteux, et j'ai énoncé plus haut mes motifs (V. p. 267). Les mauvaises digestions peuvent facilement, dans une constitution débile, produire de la pituite, mais elle est plutôt un effet qu'une des causes de la maladie, puisque le vrai traitement des fièvres nerveuses ne consiste jamais à évacuer les impuretés des premières voies. Je ne prétends pas cependant nier que cette pituite ne soit bien quelquèfois une cause occasionnelle. Je suis très-persuadé que la cause occasionnelle de ces fièvres, n'est pas toujours la même, et qu'elle varie suivant les divers individus. Mais nous ignorons jusqu'ici ses différences; et je desire ardemment que de nouvelles observations nous mettent à même de les déterminer. Une matière arthritique peut quelquefois être la cause occasionnelle des fièvres lentes nerveuses, comme me l'a prouvé l'observation suivante, qui, en même tems, ne laisse aucun doute sur l'existence de ces fièvres, telle que je les ai indiquées.

Un homme éprouvait, depuis sa plus tendre jeunesse, de fréquentes hémorrhagies du nez et des vaisseaux hémorrhoïdaux. On fit, pour les arrêter, des saignées copieuses et souvent réitérées; elles produisirent en lui cette débilité qui arrive ordinairement, après des pertes d'un sang artériel : au bout de quelques années, (à peine avait-il 29 ans), il fut atteint d'une goutte générale. On lui tira encore beaucoup de sang : on appliqua des fomentations émollientes, des vésicatoires, et la maladie se termina par une éruption milliaire. Il lui survint de nouveau un flux hémorrhoïdal très-abondant, et il y remédia par l'extirpation des veines variqueuses, qui donnaient issue au sang. Il résulta de tout ceci une grande débilité et une excessive irritabilité, qui affectaient également et le corps et l'esprit. Deux ans après, il commença à ressentir quelques mouvemens fébriles; et comme il régnait, dans le même tems, une espèce de fièvre putride bilieuse épidémique, il crut que sa maladie était de cette nature. Il s'efforça de la combattre par des vomitifs et des purgatifs réitérés; mais en vain : deux semaines après l'invasion de la maladie, je le trouvai avec une grande appréhension de la mort, quoiqu'il fût toujours debout, qu'il n'éprouvât aucune débilité particulière dans les membres, aucun symptôme remarquable, et qu'il se plaignît seulement d'une insomnie, qui durait depuis ce tems. Le pouls se rapprochait le matin de l'état naturel. Vers le soir, on remarquait

des mouvemens fébriles, peu sensibles et sans aucun mauvais caractère. L'usage excessif des évacuans avait été suivi de vomissemens spontanés, acides et très-acerbes, dont il avait toujours soutenu les efforts, et que, d'après sa première idée, il attribuait à des impuretés dans les premières voies. Je voyais clairement que la matière saburrale ne nuisait ni par son abondance ni par un vice particulier, mais par l'affection du système nerveux. Je lui conseillai donc les résolutifs, unis à l'opium, et les vésicatoires; mais il vomissait tout ce qui donnait lieu à la plus légère irritation. Et comme les vésicatoires étaient suivis d'une strangurie inquiétante, il les rejeta, ainsi que le camphre, que l'on pouvait employer, uni aux émolliens. Alors il prit de son chef une grande quantité de quinquina, et la nuit suivante, comme à l'ordinaire, ne pouvant s'endormir, il s'exposa à l'air libre. La matière, qui transpirait probablement, par l'effet du quinquina, fut supprimée et portée vers les parties les plus nobles, car le jour suivant il survint un paroxysme, avec un froid convulsif général et des contractions spasmodiques à la face. Il crut, ainsi que tous ceux qui l'entouraient, être à ses derniers momens, et l'on fit de suite une saignée assez copieuse. Quoique ce moyen fût assurément très-pernicieux, les épispastiques et les anti-spasmodiques internes ayant été administrés, le spasme diminua, le malade reprit ses esprits; il survint des sueurs abondantes, et l'urine prit

un aspect critique. Le jour suivant, je le trouvai qui se levait. Le pouls étant encore fébrile et le sommeil n'ayant pas produit de soulagement, comme je l'avais espéré, je prévis que la maladie n'était pas encore jugée. En effet, contre mon attente, le paroxysme reparut le soir. Le malade fut tourmenté toute la nuit par des convulsions générales, que ne purent adoucir les anti-spasmodiques les plus puissans et à la plus forte dose. Elles s'arrêtèrent néanmoins, vers le milieu du jour. On appliqua les vésicatoires aux jambes et à la poitrine. Le camphre, l'opium, le musc, le safran furent donnés à forte dose à l'intérieur. Il n'y avait aucune évacuation critique. Au bout de quelques jours, il survint un délire qui durait peu. Il n'y eut plus d'exacerbation : la fièvre parut peu forte; le pouls était quelquefois variable, mais le plus souvent dans l'état naturel. L'urine ne paraissait annoncer aucune maladie; elle semblait par fois critique. L'acétite ammoniacal, le vin, le quinquina et les autres médicamens, déjà cités, furent administrés inutilement. La langue était humide et assez bonne, quoique sa couleur ne fût pas naturelle. Les déjections alvines se fesaient presque naturellement; la prostration des forces était peu sensible, l'esprit peu aliéné, malgré que le malade se crût toujours près de la mort. Mais les insomnies étaient continues et le brillant des yeux diminuait. La fièvre parcourut ainsi deux semaines, sans aucune excrétion critique. Le malade tomba

alors dans un assoupissement et fut emporté, comme par apoplexie.

La description de cette maladie montre évidemment que c'était une fièvre lente nerveuse. L'état négatif de la fièvre suffirait seul pour le prouver; car elle ne présenta aucun signe de diathèse inflammatoire; elle était légère, lente, sans apparence d'une grande ébullition du sang, et n'avait aucun des symptômes qui accompagnent ou précèdent ordinairement la fièvre inflammatoire. Le sang, tiré de la veine, avait un aspect naturel, sa couenne était seulement un peu pituiteuse. Cet état du sang et l'absence des signes de la putridité ne permettent point de la mettre au nombre des fièvres putrides. Elle ne fut certainement produite par aucune saburre dans les premières voies, car on n'en trouva, depuis l'invasion de la fièvre jusqu'à la fin, ni les symptômes ni les caractères. Enfin, on ne put reconnaître aucune cause matérielle qui correspondît aux symptômes. A toutes ces raisons que nous avons de regarder cette fièvre comme une lente nerveuse, s'en joignent encore d'autres plus puissantes : le genre de vie, les maladies précédentes de cet homme, sa constitution et le mauvais traitement auquel il fut d'abord soumis; tout concourt à démontrer cet état maladif du système nerveux. La fièvre fut donc produite par une cause très-légère, que la constitution du corps rendit très-pernicieuse. La marche de la maladie confirme cette idée. Très-souvent il y avait des évacuations absolument cri-

tiques en apparence, et qui, cependant, se succédaient, sans produire aucun soulagement. Les sueurs copieuses qui survinrent, après les premiers paroxysmes, l'urine qui laissait un bon sédiment, fesaient espérer une terminaison heureuse de la maladie, et l'évènement trompa beaucoup notre attente. L'apparition du flux hémorrhoïdal avait momentanément rendu l'espérance, qui ne tarda pas à s'évanouir. Les ulcères artificiels suppuraient, sans aucun fruit. Tous ces faits peuvent, ce semble, suffire pour faire juger de la nature de la maladie. Mais quelle fut la cause occasionnelle de cette fièvre? Il est probable que ce fut une matière arthritique, car on ne vit point d'autre cause. Le malade fut atteint antérieurement d'une goutte générale, et l'observation nous apprend que la matière arthritique, une fois manifestée, ne peut jamais être expulsée totalement. Il paraît que ce fut cette matière qui excita les convulsions, tant par son acrimonie propre que par l'irritabilité particulière du malade. La débilité du systême nerveux empêcha son évacuation. La promenade nocturne et l'usage prématuré du quinquina la répercutèrent, et elle se porta sur les parties les plus nobles, où elle se déposa. L'historique de cette maladie me semble prouver, d'une manière irréfragable, l'existence du genre que j'ai établi.

Quant au traitement des fièvres lentes nerveuses, je n'ose point le déterminer en général, car je suis convaincu qu'il doit différer, suivant la nature des

causes occasionnelles. Ces causes, il est vrai, sont, la plupart du tems, cachées, et il faut attendre qu'on ait fait des observations plus multipliées. Tout ce que je puis dire, en général, c'est que, les fortifians, tirés des astringens, ne sont point convenables à l'invasion de la maladie, parce qu'ils empêchent l'expulsion de la matière. Cette assertion est confirmée par l'histoire que nous venons de rapporter, et par les observations de LENTIN (*l. c.*). On doit employer les évacuans avec la plus grande réserve; car, quoiqu'il puisse y avoir des impuretés, dont l'expulsion est nécessaire, elles ne constituent pas la nature de la fièvre. Dès qu'il existe, en effet, une telle abondance de pituite, que l'évacuation doit constituer la partie essentielle du traitement, la fièvre n'est point lente nerveuse, mais gastrique. On peut en dire autant de la saignée, quoique, dans les constitutions épidémiques, il y ait complication d'une diathèse inflammatoire (6). Les frictions, les épispastiques et les diaphorétiques doux peuvent être mis en usage, dans les premiers tems de la maladie. Les ulcérations artificielles sont très-avantageuses dans les fièvres lentes nerveuses. GIBSON observe que les malades, long-tems alités, ont quelquefois été atteints d'une gangrène à la peau, en quelque sorte critique, et très-avantageuse. (V. *l. c.* p. 175.) J'ai

(6) V. HOME, *l. c.* p. 194. — JUNGSCHULTZ, *Diss. cit. de venæ sectione, etc.* p. 42 et suiv.

déjà parlé de l'utilité du vin. La constitution des malades, leurs habitudes doivent décider de son emploi. Enfin, l'on peut employer très-avantageusement les bains tièdes, à cause de l'état spasmodique des solides (7).

ESPÈCES.

(A) SIMPLE. P. 100.

SELLE, *Beitraege*, P. I, p. 72 *et suiv.* P. III, p. 75. (8) — *Febris hectica maligna* WILLIS. V. *Cerebr. Pathol.* p. 65. — *Little fever* MANNINGHAM. V. *the symptoms, nature and cure of the febricula or little fever. Lond.* 1746. — *Slow fever* LANGRISH, *l. c.* p. 329. — *Nervous fever* GILCHRIST, v. *Medical essays and observ. by a Society in Edimburgh*, T. IV, *art.* 23; *et* T. V, P. 11, *art.* 48. — *Febris lenta nervosa* HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 78; *et* GLASS (9), *l. c.* p. 94. — *Epidemic low fever* HOME (10), *l. c.*

---

(7) V. SELLE, *Beitræge*, T. III.

(8) J'ai rapporté dans cet ouvrage plusieurs observations qui viennent à l'appui de ma théorie.

(9) Il ne faut pas oublier que GLASS a confondu notre fièvre avec celle qui est due à un amas de pituite, et qu'HUXHAM n'en a pas non plus donné les véritables signes.

(10) Cet Auteur remarque que la fièvre est quelquefois épidémique; mais a-t-elle alors la même nature que la sporadique? MORGAGNI, (*Epist.* 7, *art.* 16.) a donné la description d'une fièvre maligne épidémique; mais on ne peut dire avec certitude qu'elle appartienne à ce genre.

p. 1 *et suiv.* — *Febris maligna* VOGEL (11), *l. c.* p. 39 *et suiv.* — *An typhus* d'HIPPOCRATE? V. *Epid.* L. VII, *ed. van der Linden*, p. 816 *de intern. affect.* p. 247. — *An morbus crassus* d'HIPPOCRATE? *l. c.* p. 257. — *An passio cardiaca de* CÆLIUS AURELIANUS? V. *de morb. Acut.* L. II, C. 32. — *An morbus cardiacus* de CELSE? *l. c.* L. III, C. 19. — *An phthisis nervosa* de MORTON? — *An tabes dorsalis* d'HIPPOCRATE? *et typhus exhaustorum* de SAUVAGES (12)?

(B) COMPLIQUÉES.

LE genre des fièvres lentes nerveuses ayant été mal déterminé par la plupart des médecins, il ne faut pas s'étonner que le même vice s'étende à ses modifications et à ses diverses complications.

J'ai déjà dit que ces fièvres sont tellement unies, tantôt à une saburre pituiteuse, tantôt à une matière arthritique, que celles-ci peuvent être regardées comme causes occasionnelles, et non comme de vraies complications, car l'une et l'autre se rapportent à la nature de la fièvre; et

(11) VOGEL doute que ce soit ici la place d'aucune de ces fièvres (*l. c.*). Cependant l'aspect vague des fièvres lentes nerveuses rend peut-être cette décision très-douteuse.

(12) Malgré le rapport que ces maladies ont par leur nature avec les fièvres nerveuses, peut-être est-il plus convenable de les mettre au nombre des maladies chroniques. On peut en dire autant de l'apoplexie nerveuse. (V. SELLE, *Méd. clin. cap. de apoplex.*)

la diversité de leurs symptômes provenant de différentes causes occasionnelles, ne permet pas l'idée d'un état de complication. Dans cet état de doute, je n'ose établir une division ; je me bornerai à déterminer les espèces, dont les symptômes propres paraissent dépendre immédiatement de la nature de la fièvre, dont l'existence est indubitable, et qui tombent manifestement sous les sens. En effet, quoiqu'on trouve quelquefois une diathèse inflammatoire et que l'ouverture des sujets ait fréquemment offert des inflammations locales, elles sont difficiles à reconnaître, parce qu'elles n'ont pas les signes ordinaires. On peut en dire autant des catarres ; la péripneumonie fausse paraît quelquefois appartenir à ce genre : mais il vaut mieux la rapporter à celui des fièvres gastriques pituiteuses. Je ne déterminerai donc ici que quelques exanthêmes qu'on trouve assez fréquemment et qui ont la nature des fièvres lentes nerveuses.

(B) AVEC EXANTHÊMES.

I. PETITE VÉROLE.

Variolæ crystallinæ et verrucosæ Mead. V. *Opp. cit. de variol.* p. 34, 36. — V. Huxham, *l. c.* T. II, p. 121, 133, 137, 138. — Eller, *l. c.* p. 136. — Schroeder *et* Fellinger, *Diss. circa variol. distrib. ratione febr., etc.* p. 31, 50.

L'éruption se prolonge au-delà du terme ordinaire. Le septième ou le huitième jour, apparition de taches rouges, qui se convertissent lentement en petits boutons, pâles et déprimés, et contiennent, au lieu de pus cuit, une sanie corrosive : ce qui fait nommer ces pustules lymphatiques ou crystallines. L'humeur une fois évaporée ou absorbée, elles deviennent flasques et forment des pustules siliculeuses. Ces pustules ne contiennent quelquefois aucune humeur : alors on les appelle verruqueuses. L'urine plus cuite qu'à l'ordinaire ; les pustules paraissent d'abord aux membres et à la face ; la bouffissure de la tête et des mains ne survient pas aux époques ordinaires ; une nouvelle éruption d'un grand nombre de pustules succède à la première ; salivation.

L'observation nous apprend que la salivation est très-commune, dans cette espèce de petite vérole, et qu'on la trouve aussi très-fréquemment dans les maladies nerveuses. Si donc il est permis de juger par analogie, on pourra, d'après ce phénomène, regarder comme nerveuse cette espèce de petite vérole. On ne peut néanmoins tirer cette conclusion que lorsque la salivation se trouve unie aux autres symptômes de la fièvre nerveuse ; car cette

salivation est quelquefois produite par une saburre bilieuse ou vermineuse (13). La cause occasionnelle de la fièvre serait-elle ici un principe contagieux? ou sa nature, comme dans les ordres précédens, en est-elle indépendante?

2. ROUGEOLE. (*Morbilli.*)

V. HOFFMANN, *Med. rat. syst. C. de morb. obs.* 7. — MORTON, *Exerc.* 3. C. IV, p. m. 28 *et suiv.*; *et Pyretol. C. de febr. inflamm.* C. III, p. 12.

Eruption lente.

3. ÉRUPTIONS MILLIAIRES.

V. HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 87. — GLASS, *l. c.* p. 95 et suiv. — PERCIVALL, *Philos. and med. essays.*

Les éruptions sont précédées de difficulté de respirer, d'anxiétés, d'une sueur tant soit peu acide et de prurit à la peau; elles sont critiques ou du moins soulageantes, semblables à des graines de pavot; formant bientôt des vésicules blanches, remplies de lymphe, et disparaissant par la desquamation de la peau.

CES exanthêmes se remarquent principalement dans les fièvres nerveuses, unies à une saburre

(13) V. VAN-DEN-BOSCH, *l. c.* p. 242. — FELLINGER, *Diss. cit.* p. 11.

pituiteuse des premières voies. Ils ne proviennent d'aucun principe contagieux particulier, comme je l'ai observé (p. 174); et ils diffèrent des autres éruptions milliaires, en ce qu'ils opèrent souvent une crise parfaite, et qu'il faut les provoquer par les cordiaux. (V. HUXHAM, *l. c.*) Cette différence proviendrait-elle uniquement de la quantité de la matière saburrale? C'est l'opinion probable : car, dans les fièvres bilieuses ou vraiment pituiteuses, il existe une trop grande quantité de matière, pour qu'elle puisse être expulsée par cette voie; mais ici, au contraire, la matière est en petite quantité, elle sort entièrement par une seule éruption, et la fièvre se juge en même tems.

4. SCARLATINE.

V. PLENCIZ, *de febr. scarl.* p. 19.

Premier période assez doux; ni desquamation, ni tumescence de la peau.

5. VÉSICULES.

CES exanthêmes ne paraissent pas mériter une attention particulière. Dans les fièvres nerveuses, ils sont un des signes les plus fâcheux de la malignité.

(C) AVEC DYSSENTERIE.

Dysenteria malign. V. SELLE, *Beitr.* P. I, p. 102.

LA fièvre est légère, les symptômes peu alarmans. Il n'existe qu'un flux alvin sanguinolent très-rébelle et presque sans mauvaise odeur. Les diaphorétiques et les cordiaux, administrés lors de l'invasion de la maladie, sont très-avantageux. Il paraît que c'est de cette maladie que le peuple s'est fait l'idée de l'avantage que peut produire un traitement fortifiant dans la dyssenterie.

ORDRE QUATRIÈME.

INTERMITTENTES.

Les paroxismes surviennent avec froid suivi de chaleur ; ils se terminent par des évacuations critiques. Dans leur intervalle, apyrexie complète.

Les médecins ne sont pas d'accord sur la nature de ces fièvres, parce que les phénomènes morbifiques qui s'y observent ne peuvent en être regardés exclusivement comme la cause materielle, puisqu'ils existent souvent sans elles, et que celles-ci, à leur tour, se remarquent fréquemment sans ces phénomènes. Peut-être cette dissention diminüera-t-elle, si on a égard en même tems à la raison du traitement. D'abord il est constant qu'on trouve des fièvres intermittentes qui se manifestent par une diathèse inflammatoire et qui exigent un traitement anti-phlogistique. La nature de la fièvre, dans ce cas, consisterait-elle dans une diathèse inflammatoire? On le nie: mais on ne le devrait pas d'une manière absolue; car, si l'on peut déterminer la nature des causes, d'après la raison du traitement, on trouvera que cette

diathèse présente les caractères de la cause matérielle. Mais elle ne renferme pas tout ce qui constitue l'essence des fièvres intermittentes. Elles diffèrent assez de la fièvre inflammatoire vraie, et leur guérison ne peut pas s'obtenir uniquement par le traitement anti-phlogistique. Il existe donc quelqu'autre principe, dont la réunion avec la diathèse, constitue la nature de la fièvre. C'est ainsi qu'on remarque très-souvent les fièvres intermittentes, unies à une saburre bilieuse ou pituiteuse, et ne pouvant jamais être guéries, si l'on néglige cette saburre. Celle-ci, cependant, n'est point la cause matérielle, car elle a lieu très-souvent sans la fièvre intermittente, qui, de son côté, peut exister également sans être unie à aucun amas saburral. S'il s'y rencontre, néanmoins, et que la fièvre ne puisse être guérie que par son évacuation, il doit, sans contredit, faire partie de la cause matérielle; mais il ne la constitue pas en entier; car, quoiqu'on l'évacue, on n'obtient pas une guérison complette de la fièvre. Sa présence, d'ailleurs, n'occasionne pas toujours une fièvre intermittente. Cette fièvre est encore unie quelquefois à des vers, qui ont avec elle le même rapport que la saburre. Ce sont assurément là des causes qui contribuent à produire la fièvre intermittente. On doit voir néanmoins qu'elles ne suffisent pas; qu'il faut qu'il y ait encore une disposition particulière dans l'économie, propre à déterminer la diathèse inflammatoire, la saburre bilieuse ou les

vers, et à les modifier de manière à exciter une fièvre intermittente. Il n'est pas aisé de déterminer cette disposition. Nombre d'auteurs l'ont attribuée au sang : mais sa dépravation, comme je l'ai observé (p. 78 *et suivantes*), n'excite guère que des fièvres continentes; et ce qui fortifie encore mon opinion, c'est que les fièvres intermittentes passent d'autant plus facilement à l'état de continentes, que la constitution du corps et de l'air se rapproche davantage de celles qui donnent ordinairement naissance aux fièvres continentes. (V. HUXHAM, *l. c.* T. II; p. 30 *et suiv.*) D'ailleurs, on ne trouve très-souvent aucune dépravation sensible dans le sang. Il est vrai que le paroxisme fébrile est dû à une matière qui y est contenue; mais il est probable qu'alors la matière passe, à différentes fois, dans le sang, sans quoi il n'y aurait de rémission qu'après l'expulsion totale de cette matière, comme cela s'observe dans les fièvres continentes. La matière se porte donc à plusieurs reprises dans la masse du sang, où elle excite le paroxisme, qui l'en expulse à chaque fois. Plusieurs médecins croient même que cette matière se forme dans les premières voies. « Elles sont, dit HOFFMANN, „ le réceptacle où la matière viciée se dépose à „ la manière d'un ferment (1). „ TORTI est du même avis : „ Le ferment des fièvres intermit- „ tentes, dit-il, n'existe pas primitivement dans

(1) V. *Med. rat. system.* S. 1, C. 2, p. 26; et C. 3, §. 9.

„ le sang, il y est porté par les vaisseaux lym-
„ phatiques, et la matière une fois accumulée,
„ il excite le paroxisme (2). „ Beaucoup de circonstances concourent encore à prouver que les fièvres intermittentes ont un grand rapport avec la lésion des premières voies. NICOLAI dit en avoir observé une dont les paroxismes suivaient l'ordre dans lequel le malade prenait ses alimens (3). Si l'on néglige l'évacuation des premières voies, une fièvre intermittente devient continente. (4) Il est donc clair, d'après ce que nous venons de dire, que la matière se prépare d'abord dans les premières voies, quoique les raisons déjà alléguées prouvent bien que ce n'est pas la saburre elle-même. Serait-ce une contagion particulière? Cela n'est pas vraisemblable, malgré que ces fièvres soient fréquemment épidémiques. On observe, à la vérité, que les contagions qui donnent lieu aux fièvres continentes, produisent aussi quelquefois des fièvres intermittentes; car on a souvent trouvé la peste sous le type de fièvre intermittente (5), et la fièvre variolique observe assez souvent une marche périodique (6); mais ce ne sont que des exceptions qui ne portent pas atteinte au

---

(2) V. *Therap. spec.* L. I, C. VIII, p. 90. — LANGRISH, *l. c.* p. 247, 277.

(3) V. *Von Kalten fiebern*, etc.

(4) V. PRINGLE, *l. c.* p. 170.

(5) V. *Traité de la peste*, T. I, p. 321, 323.

(6) V. SCHROEDER, *Progr. de duob. var. insit. hist. Gœtt.* 1766, p. 8. — HAEN, *l. c.* T. II, p. 10. — SARCONE, *l. c.* T. I, p. 230.

système, et l'on ne peut ordinairement soupçonner aucune contagion. STRACK (7) s'est efforcé de prouver que leur cause occasionnelle est une espèce de miasme général, qui produit la fièvre même, tandis que son type et ses périodes sont dus à un germe pituiteux, bilieux ou atrabilaire. Il pense que le quinquina est le meilleur spécifique contre ce miasme. On pourrait donc, d'après lui, négliger les causes matérielles, et guérir la fièvre par ce seul médicament. L'expérience, au contraire, dément ce fait. On ne peut, d'après le seul effet du quinquina sur les fièvres, conclure qu'elles soient nécessairement dues à un miasme particulier. Il est très-probable que c'est à un état maladif du système nerveux qu'il faut attribuer la disposition qu'a la saburre à se mêler au sang et à produire la fièvre intermittente. En effet, si l'on réfléchit que les purgatifs employés mal-à-propos, font revenir cette fièvre (8); que les toniques, s'ils sont purgatifs, ne produisent pas la guérison; enfin, que les vomitifs, s'ils font leur effet par le bas, ne font que prolonger la fièvre, on sentira que la raison de cette fièvre doit se trouver primitivement dans une irritabilité particulière du système nerveux. Car, personne n'ignore combien les purgatifs sont débilitans, lors-

---

(7) *Observ. de febr. interm.*

(8) V. WERLHOFF, *Obs. de febr.* §. 7. p. 24. — VAN-SWIETEN, *de febr. interm.* — SAUVAGES, *Ed. prior.* T. II, p. 272.

qu'ils ne sont pas indiqués par la nature. En outre, les fièvres intermittentes sont très-fréquemment produites par des affections morales, que l'on sait agir principalement sur le systême nerveux. Je pourrais encore donner des preuves plus convaincantes, telles que les bons effets de l'opium, surtout dans les fièvres les plus rébelles, et cette propriété qu'a le quinquina de guérir la plupart des fièvres intermittentes, ainsi que plusieurs autres maladies périodiques, quoique ce soit un très-bon médicament pour fortifier le systême nerveux. VAN-SWIETEN a, sur la raison de ces fièvres, une opinion peu différente de la mienne (9). Il est vrai que SENAC (10) nie cette influence du systême nerveux dans la production des fièvres intermittentes. Mais c'est sans raisons suffisantes, puisqu'il ne trouve aucune analogie entre les affections hystériques et les fièvres intermittentes que je détermine ici. Cet état du systême nerveux ne ressemble point du tout à celui qui se remarque dans les maladies hystériques. Il en est très-distinct, et n'a de rapport avec aucune autre lésion des nerfs. WHYTT (*l. c.* p. 587.) pense qu'il n'y a d'affectés que les nerfs des premières voies. Cette opinion est la plus probable, et GRANT l'a dernièrement adoptée (*l. c.* p. 33.) Il ne faut pas croire néanmoins que cette influence du systême

---

(9) V. *Comment.* 2, §. 757.

(10) *Von Wechselfiebern. Leipz.* 1772, p. 20 et suiv.

nerveux soit une raison pour mettre les fièvres intermittentes au nombre des fièvres nerveuses. Ces dernières présentent une grande prostration des forces, tandis que la nature fait dans les premières des efforts très-actifs pour expulser la matière fébrile. Ce sont donc des affections nerveuses totalement différentes. J'ai déjà dit que la nature des fièvres intermittentes n'est point constituée en entier par la lésion du systême nerveux, mais qu'il doit encore s'y joindre une autre cause; et que leur réunion constitue la cause matérielle. La cause prédisposante est donc toujours la même. La cause occasionnelle varie, et ce sont ses différences qui font varier la nature complexe des fièvres intermittentes. Ces différences, d'après mes principes, me serviront à établir les genres de ces fièvres. La plupart des auteurs ont suivi la méthode des anciens, habitués à distinguer les espèces, par un symptôme principal, qui n'était quelquefois qu'accidentel. BURSER lui-même, en contradiction avec ses principes (11), n'a pu éviter cet écueil. Je suivrai ici ma marche ordinaire.

---

(11) *L. c.* p. 110.

GENRE PREMIER

DES INTERMITTENTES.

INTERMITTENTES INFLAMMATOIRES.

Elles ont lieu en hiver et au printems (1); constitution robuste (2) ; sang inflammatoire (3) ; symptômes ordinaires d'une diathèse inflammatoire.

Les médecins anglais modernes ont surtout déterminé ce genre de fièvres intermittentes. Elles nécessitent le traitement anti-phlogistique, autrement elles deviennent aisément continues (4). Le muriate d'ammoniaque, dont on connaît la vertu anti-fébrile, agit très-bien ici comme tempérant. Ce traitement anti-phlogistique ne suffit pas pour guérir la fièvre, il n'en détruit que la cause occa-

(1) V. Wintringham, *l. c.* p. 326. — Huxham, *l. c.* p. 32.

(2) *L. c.* Huxham, p. 20.

(3) Huxham, *l. c.* p. 32, et Langrish, *l. c.* p. 251, ont observé cette diathèse inflammatoire du sang. Il était plus épais dans les fièvres quotidiennes que dans les tierces, et plus encore dans ces dernières que dans les fièvres quartes. V. Wintringham, *l. c.*

(4) V. Huxham, *l. c.* — Wintringham, *l. c.* p. 292, 294. — Langrish, *l. c.* — Monro, *l. c.* p. 138. — Grainger, *Hist. febr. anom. Bat.* p. 66. — Senac, *l. c.* p. 219 et suiv. — Pringle, *l. c.* p. 217. — Quarin, *l. c.* p. 127, 132.

sionnelle (5) ; il faut ensuite traiter la cause prédisposante par les fortifians, qui, auparavant, pourraient augmenter la cause occasionnelle. Cette fièvre a-t-elle lieu sans une lésion des premières voies ?

ESPÈCES.

(*A*) SIMPLE. (*P.* 100.)

Voyez les auteurs cités plus haut. — GRANT, *l. c.* p. 133 *et suiv.*

(*B*) COMPLIQUÉES.

1. INFLAMMATION DES YEUX.

V. SENAC, *l. c.* p. 129.

Signes d'ophthalmie (*P.* 112). Fièvre périodique.

3. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE ET DES POUMONS.

Pleuritis periodica SAUVAGES, *l. c.* T. I, p. 473.

Signes de la pleuro - péripneumonie (*P.* 126). Fièvre intermittente.

3. INFLAMMATION DES POUMONS.

V. SARCONE, *l. c.* T. I, p. 211.

Signes de la péripneumonie (*P.* 124). Fièvre intermittente.

(5) V. HAEN, *l. c.* T. XI, p. 53 et suiv.

GENRE SECOND

DES INTERMITTENTES.

INTERMITTENTE BILIEUSE INFLAMMATOIRE.

ELLES surviennent au printems et en été. Vomissemens bilieux avec froid. Signes de saburre bilieuse ; diathèse inflammatoire ; fièvre ordinairement tierce.

NOUS avons mis plus haut l'amas des matières impures des premières voies, au nombre des causes des fièvres intermittentes, et en effet, personne n'ignore que les vomitifs font, quelquefois, disparaître entièrement la fièvre (1). L'observation nous apprend encore que la bile contribue beaucoup à entretenir les fièvres intermittentes, et c'est une vérité connue de tout tems (2). C'est pour cette raison que beaucoup de médecins se sont avantageusement servis des émétiques, pour opérer la guérison de la

(1) V. GRAINGER, *Hist. febr. anom. Batav. Edimb.* 1753, p. 73. *Edimb. Versuche*, T. IV, p. 553.

(2) V. GALIEN, *De diff. febr.* L. II, C. III. — HOFFMANN, *Med. rat. syst.* T. II, p. 1, S. 1. C. I, §. 4, 15. — VALCARENGHI, *de præcip. febr.* p. 180. — SENAC, *l. c.* p. 27, 189. — MONRO, *l. c* p. 191. — MEDICUS, *Beobacht.* T. I, p. 50, 67, 71, 106.

fièvre. Il faut s'en tenir ici aux préceptes d'HIPPOCRATE qui veut qu'on suive, dans l'évacuation de la saburre, les indications naturelles, et qu'on ne s'en occupe que lorsqu'elle est turgescente.

Cette turgescence a souvent lieu lorsque le froid commence à se faire sentir ; et les efforts, la nature suffisent d'ordinaire pour opérer l'évacuation. Dans le cas contraire, plusieurs médecins ont secondé ses efforts, et ont donné avec succès l'émétique au moment du froid (3). MEDICUS a observé la présence de la bile dans les évacuations, et dans les ouvertures de corps (4). Voilà ce qu'on peut dire sur la bile. Il y a des fièvres qui disparaissent par des évacuations naturelles et spontanées, et ne paraissent pas reconnaître d'autre cause. Mais dans les constitutions sujettes à ces fièvres, celles-ci sont, la plupart du tems, accompagnées d'un vice dans les humeurs, qui contribue à leur existence. On trouve fréquemment, dans les fièvres épidémiques intermittentes, une véritable diathèse-inflammatoire du sang, qui mérite la plus grande attention (5). Les évacuans doivent alors être précédés d'une saignée, pour empêcher les inflammations locales, qui auraient facilement lieu sans cette précaution. Telle est la fièvre que j'ai voulu désigner dans ce genre.

---

(3) V. *Edimb. Versuche*, T. IV, art. 24. — HAEN, *l. c.* T. XI, p. 44 et suiv. — SENAC, *l. c.* p. 127 et suiv.

(4) V. *L. c.*

(5) V. HUXHAM, *l. c.* T. II, p. 33. — MEDICUS, *l. c.* T. I, p. 178.

ESPÈCES.

(A) SIMPLE. P. 100.

V. WERLHOFF, *Obs. de febribus*, §. 8, p. 27. — GRAINGER, *l. c.* p. 10, 95. — HUXHAM, *l. c.* — MEDICUS, *l. c.* — STOLL. *Rat. med.* P. I, p. 104.

(B) COMPLIQUÉES.

1. INFLAMMATION DE LA PLÈVRE ET DES POUMONS.

Pleuritis intermittens SAUVAGES, *l. c.*

Signes de la pleuro-péripneumonie *(P. 126)*.

SAUVAGES rapporte qu'il a guéri cette maladie par la saignée et les cathartiques.

GENRE TROISIÈME

DES INTERMITTENTES.

INTERMITTENTE BILIEUSE PUTRIDE.

Air chaud et humide, chargé d'émanations putrides (1) ; elles sont fréquentes en automne. Signes de saburre bilieuse (2) ; putridité du sang (3) ; divers symptômes nerveux très-dangereux (4) ; apyrexie de peu de durée (5).

(1) V. Pringle, *l. c.* p. 189. — Huxham, *l. c.* p. 34, 35. — Grainger, *l. c.* p. 55, 59.—Senac, *l. c.* p. 33.—Medicus, *l. c.* p. 118.

(2) Voyez les Auteurs cités plus haut. Quarin, *l. c.* p. 121. L'affection du systême nerveux fait que la bile est souvent plus colorée que dans l'état naturel. (V. Senac, *l. c.* — Torti, *l. c.* p. 257. — Van-Swieten, *Comment.* 2, p. 54.) Les malades vomissent ordinairement une bile noirâtre. (V. Grant, *l. c.* p. 488.) A l'ouverture des corps, on trouve presque toujours le systême bilifère attaqué. V. Aurivill, *Diss. de febr. intermit. malign. in Opusc. Balding.* V. I, p. 17.

(3) V. Werlhoff, *l. c.* §. 61, p. 23.—Cleghorn, *l. c.* p. 151. —Medicus, *l. c.* p. 118.

(4) V. Medicus, *l. c.* p. 24. La malignité ne réside point dans un principe contagieux, car ces fièvres sont rarement contagieuses. V. Raymond, *Diss. de febr. interm. malign. in Opusc. Baldinger*, V. I, p. 29, 33.

(5) Medicus, *l. c.* p. 100.

La plupart des fièvres intermittentes de ce genre sont désignées par les auteurs, sous le nom de malignes. Cette dénomination ne leur vient pas seulement de la violence des paroxismes, mais bien de ce que, dans ce genre de fièvres, tout concourt à produire des effets fâcheux. Le meilleur remède, lorsque la saburre est évacuée, est le quinquina. Il faut le donner à forte dose dans le premier intervalle, tant pour l'affection des nerfs que pour la putridité (6). Au rapport de Medicus et des meilleurs praticiens, l'alun lui est encore préférable, par sa propriété fébrifuge et anti-septique (7). La putridité dépend-elle ici de la cause matérielle ? Le traitement et les causes prédisposantes semblent l'indiquer. Mais comme nous avons déjà soupçonné que la matière fébrile, après le paroxisme, n'était plus dans le sang, il nous semble plus probable que cette putridité du sang dépend d'une bile putréfiée qui s'y dépose avant le paroxisme, et qui constitue proprement la matière fébrile. Nous croyons donc que cette putridité, ainsi que le paroxisme, sont plutôt effets que causes. Il ne faut point négliger d'administrer ici les cordiaux et les alexipharmaques; on peut les joindre très avantageusement au quinquina.

ESPÈCES.

Intermittentes malignes des Auteurs.

---

(6) V. Werlhoff, *l. c.* p. 90, 170. — Medicus, *l. c.* p. 217 et suiv.

(7) V. *l. c.* p. 227.

GENRE QUATRIEME

DES INTERMITTENTES.

INTERMITTENTE PITUITEUSE.

Tempérament mélancolique ; froid tantôt doux et prolongé, tantôt violent et convulsif (1) ; vomissemens pituiteux au commencement du froid ; paroxismes quotidiens. Suppression d'hémorrhagies naturelles (2) ; obstructions des viscères.

On doit administrer, dans ces fièvres, d'abord les évacuans et les résolutifs, ensuite les fortifians (3). Les obstructions ne paraissent pas proprement dépendre de la nature de la fièvre, parce qu'elles ne surviennent que lorsqu'elle a déjà duré long-tems, et que, dans des circonstances semblables, on les observe aussi dans les fièvres des autres genres.

ESPÈCES.

V. Lommius, *Obs. med.* p. 10. — Senac, *l. c.* — *Hist. morb. Vratisl. l. c.*

(1) *Hist. morb. Vratisl.* 1699, p. 102.

(2) Haen, *l. c.* T. XI, p. 54 et suiv.

(3) V. Senac, *l. c.* p. 141.

GENRE CINQUIEME

DES INTERMITTENTES.

INTERMITTENTE VERMINEUSE.

Congestion vermineuse (1) ; fièvre ordinairement tierce.

On doit d'abord songer à l'expulsion des vers qui sont la cause occasionnelle, et administrer ensuite les fébrifuges spécifiques.

ESPÈCES.

V. Van-den-Bosch, *l. c.* p. 71, 79. — Aurivill, *l. c.* p. 16.

Elles paraissent constituer un genre particulier de fièvres intermittentes. Elles succèdent aux fièvres rémittentes ; et se guérissent par le quinquina seul (2).

(1) P. 275.

(2) V. Pringle, *l. c.* p. 187. — Monro, *l. c.* p. 170, 189. — Hillary, *l. c.* p. 22. — Wintringham, *l. c.* p. 250.

GENRE SIXIÈME

DES INTERMITTENTES.

INTERMITTENTE NERVEUSE.

Débilité nerveuse ; point de signes d'une autre cause manifeste.

La matière fébrile se produit ici, avec beaucoup de facilité ; aussi doit-on moins faire attention aux causes occasionnelles, qu'à l'état même de la constitution. Il faut donner, dès l'invasion de la maladie, le quinquina, les cordiaux et les martiaux. C'est principalement dans ces fièvres que les purgatifs sont dangereux (1). Dans le cas où les paroxismes offrent des symptômes spasmodiques graves, Lind a employé, avec beaucoup de succès, les opiacés (2). Ce traitement ne convient-il pas à toutes les fièvres intermittentes, ou appartient-il exclusivement aux fièvres de ce genre ?

ESPÈCES.

V. Huxham, *l. c.* T. II, p. 32.

(1) V. Morton, *Opp.* L. II, C. X, §. 2.

(2) *Von den Krankheiten der Europæer in Heissen climaten*, p. 265.

Tels sont, ami Lecteur, les objets que je me suis efforcé de vous présenter, d'après une disposition qui s'écarte très-peu de l'ordre naturel. On peut avoir une connaissance parfaite des individus, et méconnaître les rapports qu'ils ont entre eux. Le fruit donc que vous retirerez de mon systême, comme de tout autre, sera en raison inverse de vos connaissances sur les maladies individuelles. Toutes les modifications d'un objet quelconque peuvent donner lieu à des idées générales; mais toutes n'offrent pas le même degré d'importance et d'utilité. Je suis convaincu que celles sur lesquelles est fondé mon systême, sont les plus fécondes en résultats; et, toutes choses égales d'ailleurs, on retirera de ma méthode la plus grande utilité, parce qu'elle unit les préceptes aux règles de l'art. Mais, dira-t-on, d'une maladie vous en faites plusieurs; est-ce ainsi qu'on abrége le travail et qu'on soulage la mémoire de l'élève? Cette objection n'est que spécieuse. J'ai répété les noms et j'ai resserré les choses. On trouvera reproduits des phénomènes externes, isolés, ne tenant à aucune cause, et jamais des ma-

ladies, accompagnées de symptômes provenant de causes déterminées et invariables. La multiplication des maladies n'est donc qu'apparente ; et si elle a lieu quelquefois, c'est en faveur de la vérité et pour l'avantage de l'art. Qu'on donne d'ailleurs un autre nom aux espèces, et la difficulté sera vaincue.

Les espèces paraîtront, à la vérité, extrêmement nombreuses ; mais outre que la faute en est à la nature, cela ne diminue en rien les avantages de mon système. En effet, la connaissance des espèces ne présente aucune difficulté au Praticien, et les genres sont les seuls qu'il lui importe de bien connaître : or ceux-ci étant moins nombreux dans ma méthode que dans les autres, j'ai dû abréger le travail à l'avantage de l'art.

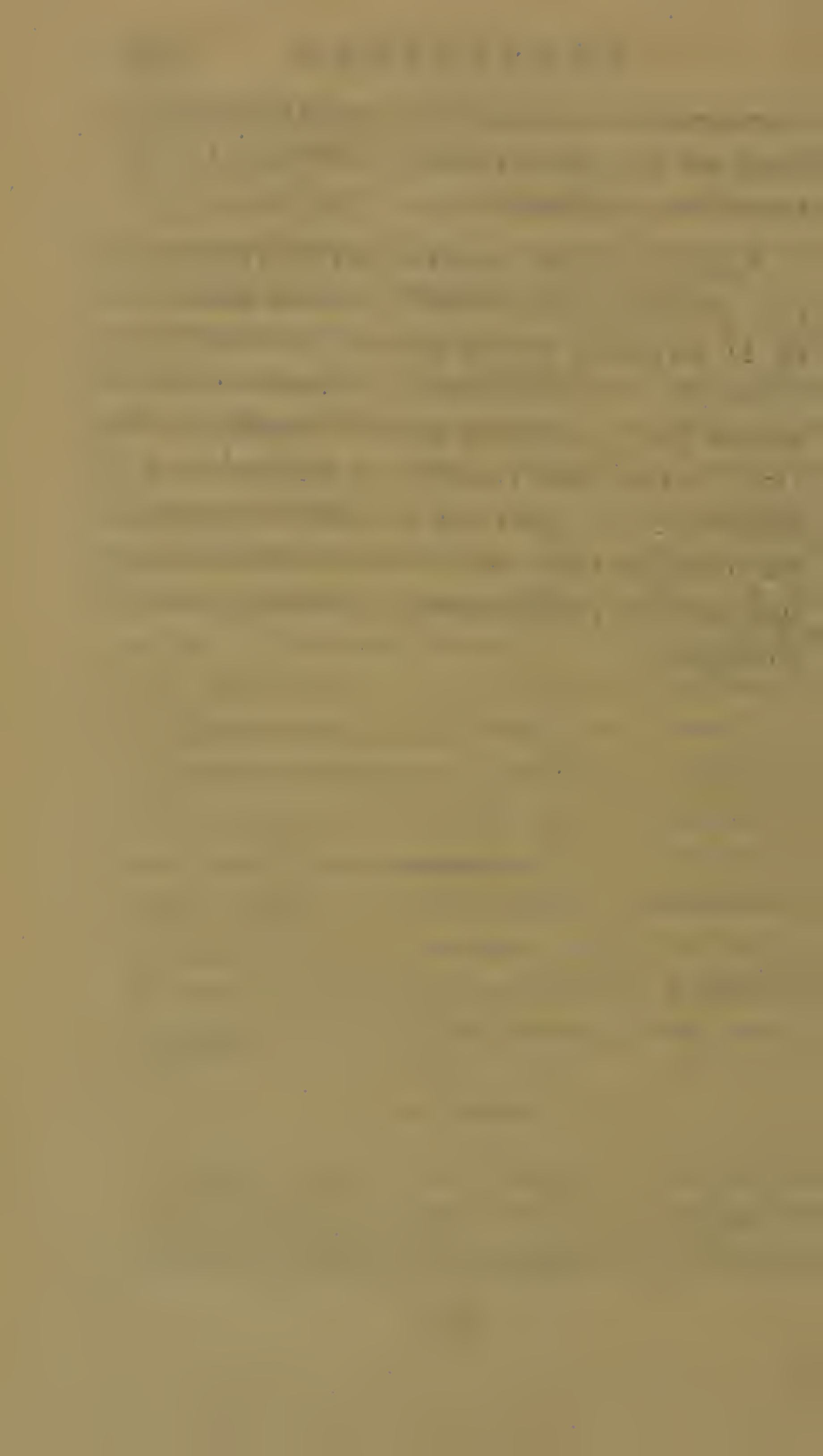
Il n'appartient pas à un seul homme de tout confirmer par sa propre observation, aussi ai-je toujours cité les auteurs les plus dignes de foi. Souvent j'ai trouvé des observations fausses, ou qui du moins ne jetaient aucun jour sur la question ; d'autres fois, on avait négligé ce qui pouvait conduire à la connaissance de la nature de la maladie, sinon d'une manière absolue, au moins avec le secours de quelqu'autre rapport. Mais j'ai

tâché de suivre la marche de la nature. Si mon travail fixe l'attention des Praticiens, ils s'empresseront sans doute de coordonner, d'après mes principes, les phénomènes des maladies ; ce qui les mettra à même de suppléer ce qui manque à ma méthode, de confirmer ce qui est vrai et d'en relever les erreurs. Il est plus facile de faire des corrections, au moyen d'une mesure à laquelle on peut rapporter les objets, que par des observations vagues et sans but direct. Tels sont les motifs qui m'ont déterminé à faire paraître cet ouvrage. Je suis convaincu de l'utilité de la marche que j'ai suivie, et je laisse aux hommes de l'art le soin de perfectionner mon travail. S'ils le jugent avantageux à la science, mon intention est de le continuer. Je ne me dissimule ni l'étendue, ni la difficulté de l'entreprise ; mais quelque insuffisantes que paraissent les forces d'un seul homme, c'est à la fois un devoir et une douce satisfaction pour lui de travailler à reculer les bornes de son art.

JE me suis attaché à corriger et à augmenter cette troisième édition. Les circonstances et l'état de mes forces m'empêchent de donner

encore un *Système naturel et complet des maladies*. Qu'il me soit permis d'en présenter ici seulement une esquisse.

Avant de finir, je crois devoir remarquer que ma méthode naturelle diffère beaucoup de la méthode *étiologique* de SAUVAGES. La raison de cette différence se trouve dans la nature des caractères que j'ai employés. En effet, la méthode étiologique est basée sur la différence des *causes*, et la méthode naturelle sur le rapport des phénomènes *indicateurs*; ce qui accorde parfaitement la théorie avec la pratique.



PLAN
D'UN SYSTÊME NATUREL
DES MALADIES.

I. MALADIES INFLAMMATOIRES.

SAIGNÉE négligée. Suppression ou rentrée d'une hémorrhagie habituelle ; pléthore provenant de ces causes et de la disposition aux congestions ; constitution robuste et sensible, naturelle ou résultante de l'intempérie de la saison, comme d'un vent du nord longtems prolongé, des rigueurs de l'hiver ; chaleur vive ; refroidissement ; blessure et autres irritans internes ou externes. Le sang tiré des veines est épais, recouvert d'une couenne blanche ou grisâtre, et ne sépare que très-peu ou même point de sérum.

GENRE PREMIER.

FIÈVRE INFLAMMATOIRE.

Miasmes épidémiques contagieux. Pouls dur, plein, fréquent ; langue aride, un peu

blanche ; fièvre continente ; peau desséchée les premiers jours de la maladie ; l'urine avant la coction est rouge, à cause de l'intensité de la fièvre : vers le déclin de la maladie, elle prend une couleur briquetée, se trouble et dépose un sédiment rouge et pulvérulent ; les forces et la sensibilité sont bonnes. La maladie survient sans beaucoup de signes précurseurs. Symptômes correspondans.

ESPÈCES.

On peut rapporter ici toutes les espèces du genre des continentes inflammatoires. (V. *p.* 100 *et suiv.*)

GENRE SECOND.

MALADIE INFLAMMATOIRE CHRONIQUE.

Absence des signes du genre précédent. Constitution du corps plus faible et plus délicate. Signes d'une diathèse inflammatoire.

On doit, à la vérité, employer ici le traitement anti-phlogistique ; mais il faut avoir le plus grand égard à l'état des forces, et éviter l'usage interne des médicamens irritans.

ESPÈCES.

Beaucoup d'espèces d'hémoptysies, de phthisies commençantes, de rhumatismes chroniques, et d'inflammations des parties externes.

II. MALADIES PUTRIDES.

Dissolution et corruption des parties solides ou fluides.

GENRE PREMIER.

FIÈVRE PUTRIDE.

Signes de la putridité des humeurs (*P.* 178). Fièvre continente.

ESPÈCES.

Les espèces de la fièvre putride continente, (*P.* 195).

GENRE SECOND.

GANGRÈNE.

Dissolution putride des solides, sans perte de la sensibilité, précédée d'une inflammation violente ; acrimonie des humeurs.

Méthode anti-septique, anti-spasmodique.

ESPÈCES.

Outre celles qui sont la suite des inflammations vraies, il faut rapporter, ici, le charbon benin, p. 207.

GENRE TROISIÈME.

SPHACÈLE.

Parties mortes ; elles n'abandonnent le corps sain que par leur séparation.

Traitement fortifiant et chirurgical.

GENRE QUATRIÈME.

NÉCROSE.

Gangrène sèche, sans inflammation antérieure.

ESPÈCES.

L'*ergot* des médecins français, et le sphacèle spontané des orteils.

GENRE CINQUIÈME.

CARIE.

Corruption des os.

Traitement chirurgical.

ESPÈCES.

On ne doit rapporter ici que celles qui nécessitent un traitement chirurgical. Toutes celles qui sont susceptibles d'un traitement interne, doivent être rangées parmi les classes dont elles présentent les symptômes indicateurs.

III. MALADIES BILIEUSES.

SIGNES de saburre bilieuse dans les premières voies et vers la région précordiale (*P.* 212) ; tempérament bilieux. Grande irritabilité des solides.

Les adoucissans, les émolliens, les tempérans, les anti-spasmodiques, et les évacuans.

ORDRE PREMIER.

FIÈVRES BILIEUSES.

Signes de turgescence bilieuse (*P.* 217); miasmes épidémiques ; contagion ; fièvre rémittente.

Cette turgescence mérite, dans le traitement, une attention particulière, parce qu'elle présente une espèce de coction.

GENRE PREMIER.

Fièvre bilieuse inflammatoire (*P.* 228).

GENRE SECOND.

Fièvre bilieuse putride (*P.* 251).

ORDRE SECOND.

MALADIES BILIEUSES PUTRIDES.

Aucune turgescence de bile. Hémorrhoïdes ; affections morales ; mauvaises digestions ; saveur amère ; langue souvent nette.

La sécrétion de la bile est ordinairement troublée dans ce cas, parce que la circulation du sang se fait difficilement dans le systême de la veine-porte, ce qui produit un centre d'irritation et une congestion de sang. L'amas de bile se fait alors rarement dans les premières voies; il a plutôt lieu vers la région précordiale, c'est-à-dire vers la vésicule du fiel et dans le foie lui-même. C'est ce qui rend convenables les médicamens résolutifs. On doit employer les résolutifs et traiter la congestion du sang par la saignée; et si des hémorrhagies habituelles ont été supprimées, il faut appliquer les sangsues.

IV. MALADIES PITUITEUSES.

SIGNES de pituite dans les premières voies (*P.* 265).

GENRE PREMIER.

FIÈVRE GASTRIQUE PITUITEUSE.

Fièvre rémittente (*P.* 265).

GENRE SECOND.

MALADIE CHRONIQUE PITUITEUSE.

C'est ici que se rapportent les maladies nommées atrabilaires.

V. MALADIES VERMINEUSES.

TEMPÉRAMENT faible et phlegmatique ; air froid et humide ; nourriture mauvaise, visqueuse ; grand usage du poisson ; symptômes ne cédant qu'aux médicamens anthelmentiques.

GENRE PREMIER.

VERS LOMBRICAUX.

Signes des vers lombricaux (1). Ils se tiennent dans les intestins grêles.

GENRE SECOND.

ASCARIDES ET TRICHURES.

On ne les trouve que dans les gros intestins ; on les reconnaît par la démangeaison, les ténesmes et les douleurs qu'ils occasionnent à l'anus, ainsi que par l'effet des clystères.

---

(1) V. *Med. clin.* p. 196.

Outre les espèces que j'ai déterminées plus haut, on doit encore ranger ici les fièvres hectiques vermineuses : la Céphalalgie (2), le Mydriasis et l'Amaurosis (3), le Trismus (4), le Tétanos (5), l'Epilepsie (6), la Danse de Saint-Guy (7), la Catalepsie (8), l'Assoupissement (9), l'Apoplexie (10), le rire sardonique (11), l'hémorrhagie des narines (12), l'hémorrhagie de la matrice (13), la suppression des menstrues (14).

GENRE TROISIÈME.

TÆNIA.

Mouvement ondulatoire dans l'abdomen, surtout après un éternuement ou une déjection alvine. Sentiment d'un poids mobile dans l'abdomen.

---

(2) V. Rahn, *Diss. de commerc. inter caput et viscer. abdom.* §. 5.
(3) *Idem*, p. 24, 26.
(4) Sauvages, p. 532.
(5) *Idem*, p. 554.
(6) Hoffmann, *Opp.* T. III, p. 42; T. IV, p. 351. — Van-Phels, p. 232. — Pechlin, L. I, *Obs.* 65, L. 2, *obs.* 29.
(7) Van-Dœveren, *de verm. int.* p. 63. — Selle, *Medic. clin.* p. 189 et suiv.
(8) Van-Swieten, T. III, p. 316. — Selle, *Beitr.* T. II.
(9) Pechlin, *Obs.* L. II, *obs.* 29. — Hoffmann, *Opp.* T. III, p. 42. — Van-Phels, p. 229.
(10) Rahn, *l. c.* p. 80.
(11) Van-Phels, p. 201.
(12) *Idem*, p. 198.
(13) Van-den-Bosch, *l. c.* p. 104, 153.
(14) Bisset, *Essay on the epidemical constit. of great Britain.* p. 332.

VI. MALADIES LAITEUSES.

Ces maladies surviennent rarement avant l'accouchement, c'est toujours pendant les couches. Le lait abandonne tout à coup les mamelles ou éprouve des obstacles dans sa sécrétion. Les déjections alvines sont blanches ; les urines blanchâtres ; les sueurs acides ; la salive est laiteuse, acide. Le caillot du sang tiré par la saignée est recouvert d'une pellicule blanchâtre ou nage dans un sérum laiteux.

GENRE PREMIER.

FIÈVRE PUERPÉRALE.

Signes de métastase laiteuse ou lymphatique dans l'abdomen *(P. 282)*.

GENRE SECOND.

FIÈVRE EXANTHÉMATIQUE.

Il est très-vraisemblable que les éruptions milliaires des femmes en couches, proviennent, le plus souvent, de la rentrée du lait dans le sang.

GENRE TROISIÈME.

INFLAMMATION DE POITRINE.

Signes de métastase lymphatique aux poumons.

J'ai vu une angine de poitrine, qui devint probablement mortelle, par une métastase de lait ou de lymphe (15).

GENRE QUATRIÈME.

MALADIES NERVEUSES, PRODUITES PAR MÉTASTASE DU LAIT.

LEVRET a observé une apoplexie de ce genre (16). J'ai vu moi-même une manie produite vraisemblablement par une métastase laiteuse au cerveau (17).

GENRE CINQUIÈME.

MÉTASTASES LAITEUSES OU LYMPHATIQUES SUR LES PARTIES EXTERNES DU CORPS.

Dans ce cas, la matière simule le rhumatisme, ou s'évacue par une suppuration. Cette différence, ainsi que celle résultante de la situation des parties affectées, doivent servir de base à la fixation des espèces (18).

---

(15) V. LEVRET, *art. des Accouchemens*, §. 887.

(16) *Idem*, §. 874.

(17) V. SELLE, *Beitræge*, p. 1.

(18) *Idem*, T. II, p. 69.

VII. MALADIES NERVEUSES.

Symptômes nerveux qui n'ont point entre eux, ni avec des causes manifestes, les rapports accoutumés ; excessive sensibilité de l'esprit et du corps.

Les maladies de cette classe diffèrent de toutes les autres par une irrégularité singulière, tant dans leurs causes que dans leurs symptômes : en effet, tantôt on ne trouve aucune des causes accoutumées, tantôt elles paraissent absolument insuffisantes. Des causes très-légères produisent quelquefois des symptômes effrayans ; et comme il y a souvent influence de plusieurs causes réunies, il en résulte une série de symptômes qui, loin d'avoir aucun rapport entre eux, paraissent au contraire tout à fait incompatibles.

La raison suffisante de ces symptômes se trouve en grande partie dans une faiblesse et une irritabilité excessives du systême nerveux, ce qui fait que les malades sont non-seulement affectés par les causes les plus légères, mais même que les résultats de ces causes n'ont aucun rapport, avec ceux qu'elles produiraient dans les constitutions ordinaires.

Quel que soit l'état du systême nerveux, il doit toujours y avoir une cause irritante, qui contribue à la production de la maladie nerveuse ; en sorte qu'aucune maladie de ce genre ne peut provenir

uniquement de l'affection du systême nerveux. Il faut toujours chercher la raison suffisante de cette maladie dans un irritant particulier, entièrement distinct de l'affection nerveuse dont nous venons de parler. Ces assertions sont fondées sur l'observation pratique ; elles se démontrent même *à priori*, puisque l'affection nerveuse paraît être la cause prédisposante. Les maladies nerveuses peuvent cependant provenir uniquement d'affections morales, quoique les résultats sensibles de ces affections doivent toujours être précédés d'une altération et d'un changement quelconque dans les solides et dans les fluides.

On peut, d'après cela, juger de la division de ces maladies, en celles qui ont une cause matérielle, et en celles qui n'en ont pas. Il n'est, à proprement parler, aucune maladie *sans cause matérielle*, quoiqu'elle soit quelquefois si petite, qu'elle se dérobe à l'observation et ne peut pas être déterminée. Plus cette cause irritante est modifiée, de manière à produire les mêmes effets dans les constitutions ordinaires, moins les maladies qui en résultent méritent le nom de nerveuses. Car alors les symptômes nerveux eux-mêmes constituent une maladie *des nerfs*, mais non pas une véritable maladie *nerveuse*. Quoi qu'il en soit, il est très-difficile d'établir ici des limites certaines.

On doit voir, d'après l'aperçu général de ces maladies, qu'il s'agit moins de détruire la cause irritante, que d'assoupir et de fortifier les nerfs. Souvent la cause irritante n'est point manifeste, et

dans le cas où elle le serait, on ne pourrait l'extirper. Si elle est modifiée de manière à constituer à elle seule la majeure partie de la maladie, cette dernière n'appartient plus aux maladies nerveuses.

La classification des genres doit poser non-seulement sur la différence de la cause irritante, mais encore sur celle de la constitution du système nerveux.

ORDRE PREMIER.

FIÈVRES NERVEUSES.

Voyez les genres des ataxiques, *p.* 302.

ORDRE SECOND.

MALADIES NERVEUSES CHRONIQUES.

GENRE PREMIER.

MALADIES PROVENANT DE L'IDIOSYNCRASIE.

Point de débilité générale des nerfs ; aversion ou desir excessif et insurmontable de certains objets, suivis bientôt de symptômes nerveux.

C'est ici que l'on doit rapporter quelques affections des femmes enceintes, les défaillances à l'aspect d'un chat, etc.

GENRE SECOND.

MALADIES MORALES.

Cause morale irritante ; point de vice manifeste dans le corps ; lésion des fonctions morales.

ESPÈCES.

Démences partielles.

GENRE TROISIÈME.

HYPOCONDRIE ET HYSTÉRIE.

Série de symptômes nerveux qui cessent facilement ou cèdent à l'opium.

La cause matérielle de ces maladies se trouve principalement dans la débilité et l'irritabilité du systême nerveux. Les obstructions des viscères peuvent y contribuer, mais la maladie existe souvent sans elles. On trouve la description des espèces dans SYDENHAM, VAN-SWIETEN, WHYTT, HAEN, TISSOT, etc.

VIII. MALADIES PÉRIODIQUES.

ELLES viennent à l'improviste, sans symptômes précurseurs, et observent des paroxismes. L'urine est rouge dans les intervalles, et dépose ordinairement un sédiment briqueté.

Les résolutifs, les anti-spasmodiques et les toniques.

ORDRE PREMIER.

FIÈVRES INTERMITTENTES.

Voyez les genres des intermittentes, *p.* 348.

ORDRE SECOND.

MALADIES CHRONIQUES PÉRIODIQUES.

Absence de la fièvre, intervalle rarement court, ordinairement d'une semaine, d'un mois, quelquefois d'une année.

GENRES.

V. MEDICUS, *Geschichte period. Krankheiten.*

IX. MALADIES OBSTRUCTIVES.

SIGNES d'une stase froide dans les tempéramens pituiteux, atrabilaires.

Cette classe ne comprend que les obstructions qui ne reconnaissent pas pour cause matérielle une acrimonie particulière et déterminée des humeurs, mais une véritable débilité des solides et une ténacité des fluides.

GENRE PREMIER.

OBSTRUCTION DES VISCÈRES.

Parmi les nombreuses maladies de ce genre, on doit compter celles qui proviennent de métastases dans les fièvres, et plusieurs espèces d'hydropisies, de fièvres hectiques et d'hémorrhagies (19) ; mais principalement l'engouement de KÆMPF (20).

Elles exigent le muriate d'ammoniaque, la scille, les mercuriaux, les amers, les toniques et les lavemens viscéraux de KÆMPF.

GENRE SECOND.

SQUIRRES.

Les causes qui les ont précédés les distinguent des tumeurs scrophuleuses.

Espèces différentes suivant la partie affectée.

GENRE TROISIÈME.

CALCUL DE LA VÉSICULE DU FIEL ET DU CANAL COLÈDOQUE.

Anxiétés et douleurs d'estomac après les repas. Ictère revenant périodiquement et sans causes apparentes. Douleur au creux de l'estomac, s'étendant jusqu'aux vraies côtes.

Les sucs récens des plantes et des racines amères, les eaux minérales.

---

(19) VAN-SWIETEN, T. II, p. 462; T. IV, p. 27.—RAHN, *Diss. cit.*
(20) V. *Abhandl. von einer neuen, art, etc.*, 1784.

GENRE QUATRIÈME.

CALCUL DES VOIES URINAIRES.

Les espèces de ce genre sont le calcul des reins, des uretères, de la vessie et de l'urètre. Elles exigent toutes le traitement chirurgical. Les graviers qui, selon un grand nombre d'auteurs, n'existent jamais avec les calculs ; ont-ils la même nature qu'eux, et servent-ils d'intermédiaire à la goutte ?

On doit encore rapporter ici, le vertige (21), le tétanos (22), l'épilepsie (23).

X. MALADIES ARTHRITIQUES.

DISPOSITION héréditaire. Corps grand, épais, avec beaucoup d'embonpoint. Sueurs acides, surtout aux extrémités. Exercices du corps pénibles, et de l'esprit long-tems prolongés. Nourriture abondante. Vins acidules. Les paroxismes sont ordinairement précédés de rapports acides, de borborygmes ; constipation ; mouvemens fébriles ; sueurs interceptées ; fourmillement, et

---

(21) PECHLIN, *Obs.* 15. — RAHN, p. 86.
(22) TULPIUS, L. III, C. II.
(23) PECHLIN, *Obs.* L. II, *obs.* 29.

roideur des parties affectées. La douleur croît graduellement et les parties se gonflent. Le paroxisme se termine par la moiteur des parties malades, et par des sueurs abondantes, qui exhalent une odeur acide ; par le vomissement d'une matière acide, par des urines qui déposent un sédiment graveleux, ou par des concrétions calcaires dans les parties malades.

GENRE PREMIER.

GOUTTE LOCALE.

Telles sont la goutte aux pieds, aux mains, etc.

GENRE SECOND.

GOUTTE GÉNÉRALE.

Gicht des Allemands.

GENRE TROISIÈME.

GOUTTE ANOMALE.

On doit rapporter, ici, toutes les maladies produites par une matière arthritique rentrée ou dont l'expulsion n'a pu avoir lieu par les extrémités : telles sont l'apoplexie (24), la manie arthritique (25).

---

(24) MUSGRAVE, *De artrit. anom. Genev.* 1757, p. 129 et suiv. — RAHN, *Diss. cit.* p. 88.

(25) WHYTT, *Works. contractura arthritica.* — SAUVAGES, *l. c.* p. 539. — CULLEN, *l. c.*

XI. MALADIES RACHITIQUES.

Maladies particulières à l'enfance et à la jeunesse. Acrimonie particulière qui attaque principalement les os.

GENRE PREMIER.

RACHITISME.

Cette maladie n'attaque guère les enfans, avant l'âge de 6 mois et après celui de 7 ans. Disposition héréditaire ; mollesse dans toute l'habitude du corps ; ténuité des humeurs ; esprit très-vif, quelquefois stupidité ; acide dans les premières voies ; matières fécales blanches ; constipation ; grandeur démésurée de la tête ; visage pâle et gonflé ; front proéminent ; les fontanelles plus grandes que de coutume ; les dents se carient, se noircissent et tombent ; les côtes s'applanissent ; le sternum fait une plus grande saillie ; les membres se courbent ; extension de l'abdomen et surtout de l'hypocondre droit ; les apophyses et les épiphyses sont spongieuses, et plus grandes que dans l'état naturel. Cela

se remarque surtout aux extrémités inférieures de l'humérus, du radius, du tibia et du péroné : au dernier période de la maladie, ulcère dans les parties glanduleuses et aux articulations.

GENRE SECOND.

PÉDARTHROCACÉ.

Cette maladie survient rarement après la troisième année. Disposition rachitique ; douleurs dans certains endroits des membres, et sans aucun signe externe. Il survient une tumeur, avec un peu de tension, sans dureté, rougissant peu à peu, et se terminant par un ulcère qui pénètre ordinairement jusqu'à l'os.

Ce genre comprend aussi quelques espèces de *spina ventosa*.

GENRE TROISIÈME.

CARIE DES VERTÈBRES.

Bosse très-difforme ; claudication sans causes antérieures apparentes ; paralysie aux extrémités inférieures ; ulcères et amas de pus aux jambes et aux aînes (26).

---

(26) V. SELLE, *Beitræge zur natur-und arzeneiwissenschaft*, T. II.

XII. MALADIES SCROPHULEUSES.

Les glandes gonflées, mobiles, plus ou moins dures, plus molles cependant que dans le squirre. La lèvre supérieure plus épaisse que l'inférieure ; sueurs exhalant une odeur d'ail. Eruptions dartreuses ; ophthalmie et angine fréquente.

GENRE PREMIER.

TUMEURS SCROPHULEUSES.

On doit déterminer les espèces, d'après les lieux qu'occupent ces tumeurs.

GENRE SECOND.

DARTRE SCROPHULEUSE.

GENRE TROISIÈME.

INFLAMMATIONS SCROPHULEUSES.

GENRE QUATRIÈME.

ULCÉRATIONS SCROPHULEUSES.

GENRRE CINQUIÈME.

GONORRHÉE MALIGNE.

Voyez plus bas, maladies vénériennes.

XIII. MALADIES CANCÉREUSES.

INDURATION inégale à la surface et douloureuse ; ulcération fétide, corrosive et excessivement douloureuse.

GENRE PREMIER.

CANCER SQUIRREUX.

GENRE SECOND.

CANCER PHAGÉDÉNIQUE.

Il n'est précédé d'aucune dureté squirreuse ; mais il vient immédiatement à la suite d'une ulcération de la peau ou d'une verrue.

Comme la nature du cancer est absolument inconnue, on ne peut établir une subdivision naturelle dans cette classe. Il faut attendre qu'un traitement plus heureux vienne en guider la classification.

XIV. MALADIES VÉNÉRIENNES.

MALADIES dépendantes d'un virus particulier, contracté par un commerce physique entre les personnes des deux sexes.

GENRE PREMIER.

MALADIES GONORRHOIQUES.

Écoulement d'une matière âcre, à la suite d'un commerce impur : inflammations, ulcérations et douleurs, provenant de l'absorption de cette matière.

Traitement anti-phlogistique : la différence thérapeutique, entre les maladies gonorrhoïques et les chancreuses, est actuellement généralemen reconnue. Il est probable que le virus gonorrhoïque est infiniment plus ancien que le chancreux, et en diffère absolument (25). Je n'aurais donc pas dû, d'après mes principes, les placer dans une même classe naturelle, et l'analogie leur assignait plutôt une place parmi les maladies scrophuleuses. Néanmoins ces faits n'étant pas tout à fait incontestables, j'ai suivi la marche ordinaire.

GENRE SECOND.

MALADIES CHANCREUSES.

Ulcères à la suite d'un commerce impur, et produisant des maladies secondaires.

---

(25) V. HENSLER, *Geschichte der lustseuche*, *Altona*, 1783.

Elles exigent les mercuriaux, sans lesquels la guérison n'est jamais certaine.

ESPÈCES.

Douleurs, taches, tumeurs, inflammations et ulcérations.

XV. MALADIES PSORIQUES.

Cette classe comprend tous les exanthêmes chroniques, et tous les vices de la peau (24).

La nature de ces maladies consiste dans une âcreté, plus propre à la peau qu'aux autres parties. Leur traitement spécifique doit donc être, en grande partie, externe. Ses différences doivent servir à déterminer les genres.

XVI. MALADIES SCORBUTIQUES.

Habitude du corps livide et tuméfié ; engourdissement ; abattement complet ; peau aride ; gencives gonflées, saignantes, spongieuses, et détachées des dents ; haleine

(26) V. Selle, *med. Clin. von den chronischen ausschlægen.*

d'une fétidité qui ne provient pas d'un embarras des premières voies et qui cesse facilement ; taches et ulcères de mauvaise nature ; hémorrhagies sans congestions ; évanouissemens au moindre changement dans l'atmosphère ; fragilité des os.

GENRE PREMIER.

SCORBUT ÉPIDÉMIQUE.

Humidité, froid, nourriture grossière et peu abondante ; particulier aux habitans du nord et aux marins, inconnu aux anciens.

Traitement diététique.

GENRE SECOND.

SCORBUT SPORADIQUE.

Une acrimonie rhumatismale, et un embarras de la circulation du sang, dans les viscères de l'abdomen, disposent à cette maladie. Tout ce qui peut arrêter la transpiration, relâcher les solides et troubler la digestion, en devient la cause occasionnelle.

Traitement résolutif, atténuant et apéritif.

XVII. MALADIES VÉNÉNEUSES.

Cause physique, facilement mortelle.

GENRE PREMIER.

MALADIES PRODUITES PAR UN POISON ACRE.

Douleur brûlante et pungitive dans l'ésophage, l'estomac et les intestins ; vomissement et diarrhée sans causes internes ; difficulté ou impossibilité d'uriner ; face livide ; météorisme.

On doit rapporter, ici, les maladies provenant des mercuriels caustiques, de l'arsenic, des médicamens drastiques, des cantharides, etc., pris à l'intérieur.

GENRE SECOND.

MALADIES PRODUITES PAR UN POISON NARCOTIQUE.

Vertiges, nausées, vomissemens, sans autres causes internes ; anxiété ; stupeur ; mydriasis ; pouls lent ; face pâle ; sueurs froides ; état comateux.

ESPÈCES.

V. SAUVAGES, *Nosol. method. l. c.*—BOERHAAVE *Præl. Acad.*, vol. VI, p. 388. — HILDEN, *Obs. chirurg.*, C. I, *obs.* 34.—TRALLES, *de opio.*, S. I, p. 88. — LUDWIG, *Advers. med. pract.*, vol. I, p. 4. — *Journal de Médecine*, T. XI, p. 119; T. XVIII, p. 144. — *Sammlung für pract. aerzte*, B. II, S. 2, p. 64.

GENRE TROISIÈME.

MALADIES PRODUITES PAR DES POISONS ASTRINGENS.

Obstruction des viscères; consomption, sans les causes ordinaires qui la précèdent.

ESPÈCES.

Celles qui sont produites par le plomb, etc. V. HAEN, *Rat. med.*, T. III, C. II.

GENRE QUATRIÈME.

MALADIES PRODUITES PAR UN VENIN EXTERNE.

Indépendamment de l'hydrophobie et de la morsure de la vipère, il faut rapporter ici les maladies, provenant des vices de l'air et de l'atmosphère.

XVIII. MALADIES ORGANIQUES.

CETTE classe comprend non seulement les maladies externes, mais encore les vices organiques internes. On ne doit pas, cependant, y rapporter toutes les maladies externes, mais celles, seulement, qui nécessitent un traitement mécanique. C'est-là ce qui caractérise essentiellement cet ordre.

FIN.

NOTES.

Page 16, *ligne* 6. — Pour se former une idée distincte de ce que l'auteur entend par *qualités sensibles*, il faut se rappeler la division des qualités par les philosophes leibnitiens.

Ils appellent *qualités* tout ce qui, dans les objets, peut exciter en nous une idée, et ils les divisent en qualités primitives ou essentielles, et en qualités secondaires ou dérivatives.

Les qualités primitives sont indépendantes de toute relation de cet objet avec les autres êtres, et elles lui sont inhérentes, quand même il existerait seul.

Les qualités secondaires ne consistent que dans les relations que l'objet a avec d'autres, dans la puissance qu'il a de les modifier ou d'en être modifié. Si c'est sur nous que l'objet agit, on appelle ces qualités *sensibles*. Si c'est sur d'autres, on les appelle *puissances* ou *facultés*.

Les qualités primitives sont constantes, et ne reconnaissent d'autre cause que la manière d'être des corps.

Les qualités secondaires sont variables, et dépendent de la disposition plus ou moins variée des qualités primitives.

Page 31, *ligne* 20. Les causes formelles sont celles qui déterminent un objet à être ce qu'il est, et qui servent à le distinguer de tout autre. C'est une idée heureuse que celle d'avoir tenté de les discerner dans les maladies, puisque leur connaissance peut influer d'une manière notable sur la détermination du traitement.

Cependant, quoique Selle ait porté dans leur examen cet esprit d'ordre et cet œil scrutateur, qui se remarquent dans toutes ses productions, la distinction de ces causes n'a pas été admise par les Praticiens, et ils confondent généralement les causes formelles avec les prédisposantes.

P. 85. Fièvres continentes. Le mot *continent* n'est guère employé aujourd'hui, parce qu'il désigne des fièvres qui ont un seul paroxisme, égal depuis l'invasion de la maladie, jusqu'à sa terminaison ; ce qui ne se rencontre jamais, au moins dans nos climats. On lui a substitué le mot *continu ;* mais comme on établit une grande différence entre ces deux expressions, j'ai dû m'en tenir à l'esprit de l'Auteur.

Je dois aussi prévenir que Selle ne donne pas au mot *rémittent*, l'acception actuellement reçue. On n'appelle rémittentes que les fièvres continues, dont les rémissions sont suivies de redoublemens, avec froid et chaleur, pendant la plus grande partie de la maladie ; et l'Auteur désigne sous ce nom, toutes celles qui présentent une diminution manifeste dans le paroxisme ; ce qui, à la rigueur, comprendrait toutes les fièvres contiuues, puisqu'il n'en est aucune qui ne présente ces rémissions.

P. 113. La maladie que Selle désigne sous le titre d'*inflammation du larynx*, est assurément une des plus fâcheuses de celles auxquelles les enfans soient sujets ; et comme son traitement présente des différences particulières, et laisse encore beaucoup d'incertitude, nous ajouterons ici quelques observations qui, en développant le texte de l'Auteur, pourront fixer l'attention des Praticiens, et les conduire peut-être à l'essai de nouveaux moyens curatifs.

Les recherches anatomiques que l'on a faites sur le cadavre des enfans qui ont succombé à cette maladie, ont toujours fait voir, dans l'intérieur du larynx, une sorte de membrane blanchâtre, opaque, plus ou moins molle et épaisse, qui, des bords de la glotte, s'étendait dans la trachée, se prolongeait même quelquefois jusques dans les divisions et subdivisions premières des bronches ; quelquefois cette couche *membraniforme* était mince, molle, floconneuse, divisée par lambeaux qui se détachaient facilement, ne tenaient aux surfaces que par un enduit muqueux, ou flottaient librement au milieu d'un fluide puriforme ou glaireux, qui remplissait la trachée ; dans d'autres cas elle était épaisse de deux ou trois millimètres ; son tissu plus compacte, plus résistant, avait une sorte d'organisation, une apparence fibreuse, et formait au

larynx, à la trachée, une espèce de doublure ou de tube inférieur qui était accollé, d'une manière plus ou moins intime, à sa surface, et en retrécissait la capacité. Ces différences, qui dépendent sans doute du degré, de la durée de la maladie, de la sensibilité, de la disposition particulière du sujet, ne changent rien au caractère essentiel, et il reste toujours pour constant que dans cette affection du larynx, il se forme une sorte de membrane qui y adhère et s'en détache plus ou moins facilement.

Quelle est donc la nature de cette substance? Serait-elle, comme SELLE l'insinue, la membrane même du larynx, *qui se serait épaissie et détachée, par l'effet de quelque acrimonie, d'une manière analogue à ce qui s'observe dans les ulcérations scrophuleuses ou scorbutiques?* ou bien serait-ce simplement une exfoliation ou séparation d'un feuillet superficiel, qui aurait été détaché, par l'effet de la maladie, comme l'épiderme l'est de la peau, par l'action d'un vésicatoire? L'inspection anatomique fait rejeter également ces deux opinions : en effet, si elles étaient vraies, on trouverait toujours, dans ces cas, les cartilages du larynx et de la trachée dénudés, ou au moins la membrane qui tapisse la surface interne de ces cavités présenterait des vestiges d'une altération plus ou moins grande. Au contraire, toutes ces parties sont dans leur état d'intégrité et de connexion naturelle. On y aperçoit seulement quelques traces d'une inflammation plus ou moins vive, et d'une sécrétion plus abondante ; ainsi la membrane qui tapisse le larynx et la trachée parait un peu tuméfiée, sa surface est souvent parsemée de quelques points rougeâtres, plus ou moins rapprochés, ses vaisseaux sont toujours plus distendus, plus apparens, et les villosités qu'ils forment sont plus saillantes, plus alongées que dans l'état naturel ; d'ailleurs lorsqu'on examine la substance membraniforme que l'on a trouvée dans ce larynx, on reconnait bien évidemment que ce n'est qu'une concrétion lymphatique, albumineuse ou couenneuse, si l'on veut, qui s'est moulée à la surface des parties enflammées, y a formé une couche plus ou moins épaisse, y a pris une ténacité, une consistance plus ou moins grande, suivant le degré, la durée de l'irritation inflammatoire; ainsi les concrétions membraniformes sont simplement accollées à

la surface des parties et lorsqu'on les en a détachées, on voit qu'elles se divisent, se comminuent facilement sous le doigt qui les presse, qu'elles se déchirent indistinctement dans tous les sens, et ressemblent beaucoup, par leur nature, leur consistance, à ces fausses membranes que RUYSCH formait en fouettant du sang avec des tiges de bouleau ; à ces concrétions polypeuses que l'on trouve, si fréquemment, dans le tronc des gros vaisseaux, ou mieux encore à la couenne du sang des pleurétiques. Enfin, si dans quelques cas, on a cru remarquer à ces concrétions une texture lamelleuse, une apparence fibreuse, un examen plus attentif a bientôt dissipé cette illusion première. Jamais on n'y a trouvé cette trame cellulaire, cette disposition d'aréoles et de ramuscules vasculaires, cette résistance, cette extensibilité qui caractérisent les parties organisées.

Ces sortes de concrétions se forment non-seulement dans le larynx, à la trachée, mais encore dans tous les organes creux, à toutes les surfaces perspirables. Il n'est pas rare dans la pratique de la médecine, de voir des malades rendre par les selles, ou par le vomissement, des lambeaux membraniformes plus ou moins considérables, qui s'étaient moulés dans la cavité du pharynx, de l'ésophage, de l'estomac, ou dans une portion d'intestin. Le plus ordinairement ces lambeaux sont mollasses, sans consistance, trop petits et trop irréguliers pour que l'on puisse y reconnaître une forme particulière ; mais quelquefois ils sont compacts, épais, et conservent la forme de la partie, dans laquelle ils se sont moulés. Disposition qui, dans quelques cas, en a imposé et a fait prendre ces excrétions membraniformes pour l'exfoliation ou même la séparation locale d'une portion d'intestin ; on a vu aussi, mais plus rarement, des femmes chez lesquelles on ne pouvait pas soupçonner de grossesse, rendre par la vulve, sans aucune évacuation d'eau, de semblables concrétions, qui avaient la consistance, l'apparence membraneuse, et conservaient la forme de la cavité de l'utérus ; très-souvent aussi les anatomistes trouvent dans leurs dissections de ces couches membraniformes à la surface du cœur, des poumons, de la plèvre, de l'encéphale, du péritoine, entre les circonvolutions des intestins, etc..

Quelles que soient la forme, l'épaisseur, la situation de ces

couches membraniformes, leur nature est essentiellement la même, au moins dans les premiers tems, toujours elles sont produites par l'exudation d'une humeur perspiratoire, qui, par l'effet d'une irritation plus ou moins vive et continue, a perdu ses qualités premières et a pris le caractère concrescible. Il ne peut y avoir aucun doute sur ce point; car on peut, en quelque sorte à volonté, produire cet effet à la surface de la peau, et en observer tous les phénomènes. Il suffit d'y appliquer un emplâtre vésicatoire un peu fort, et de l'y laisser quelques heures au-delà du terme suffisant, pour opérer la séparation de l'épiderme. Dans ce cas, on trouve toujours à la surface de la peau une couenne blanchâtre, plus ou moins épaisse et compacte, suivant la sensibilité particulière du sujet, le degré, la durée de l'irritation. Ce n'est qu'avec difficulté que l'on peut, dans les premiers tems, enlever cette couche couenneuse; elle est alors intimément appliquée et, en quelque sorte, engrainée à la surface de la peau, parce qu'en même tems que la sécrétion couenneuse se forme, les papilles de la peau s'élèvent, se tuméfient, et laissent ainsi une infinité de petits interstices, dans lesquels se concrète la matière couenneuse; et si, malgré cette connexion intime, on s'obstine à enlever cette couche membraniforme, on voit alors que la surface de la peau est grenée, d'un rouge très-vif, et qu'elle se couvre bientôt d'une nouvelle couche lymphatique; au contraire, si on attend la cessation de l'irritation, la tuméfaction des papilles cutanées diminue peu à peu, elles reviennent à leur état naturel, elles ne fournissent plus qu'un fluide séreux ou puriforme, et la couche couenneuse qui les embrassait de tous côtés, soulevée par cette nouvelle sécrétion, se détache facilement, ou tombe spontanément. Ces phénomènes s'observent également à toutes les surfaces perspirables, lorsqu'elles éprouvent un certain degré d'irritation; nous en avons vu depuis peu un exemple bien remarquable sur un Chimiste qui, dans un endroit peu spacieux, se trouva tout à coup exposé, par la rupture d'une très-grande bouteille, à une masse considérable de vapeurs d'acide muriatique oxigéné : il éprouva d'abord une toux très-vive, une excrétion abondante de larmes, de sérosité limpide et visqueuse, qui s'écoulait par le nez, ou provenait du pharynx et de la trachée;

quelques heures après l'accident ces excrétions s'arrêtèrent, mais la voix devint enrouée, la vue s'obscurcit, l'odorat se perdit entièrement; et en examinant ce jeune chimiste nous vîmes qu'il s'était formé à la surface des yeux une couche opaque, blanchâtre, membraniforme, qui interceptait le passage de la lumière; il s'était formé de semblables concrétions dans les cavités du nez, du pharynx et, sans doute, dans le larynx et la trachée : quelques jours de repos et l'usage des adoucissans mucilagineux firent cesser tous les accidens : les yeux se dépouillèrent d'abord de la couche lymphatique, qui s'était formée à leur surface, l'expectoration fit rendre quelques lambeaux membraniformes, et toutes les fonctions furent promptement rétablies.

Il est bien certain, d'après ce que nous venons d'exposer, d'après toutes les observations que nous fournit la pratique journalière de la médecine, que la formation de ces couches ou concrétions membraniformes, est toujours précédée et accompagnée d'un certain degré d'irritation à une surface perspirable : quelle qu'en soit la cause, l'effet est essentiellement le même; la sécrétion est toujours altérée dans la partie affectée, et le fluide sécrété devient plus ou moins concrescible; mais, remarquons-le bien : ce changement dans la nature du fluide sécrété, est un nouveau mode d'action, et même de disposition des vaisseaux perspiratoires et sécrétoires. Aussi, les villosités, les papilles de la surface sont rouges, et toujours beaucoup plus alongées, plus développées que dans l'état naturel. Cela se démontre très-bien en plongeant, en agitant dans l'eau la partie affectée, on voit alors les villosités prolongées flotter à la surface, former des espèces de franges très-fines, et dans lesquelles on distingue très-bien le caractère vasculaire : si l'irritation inflammatoire cesse bientôt, les parties ne tardent pas à reprendre leur disposition première, la couche membraniforme, qui s'était formée à leur surface se détache, et est rejetée en totalité ou par lambeaux, suivant l'action et la structure de l'organe; au contraire, si l'irritation persiste, ces villosités, ces franges vasculaires, d'abord si fines, continuent à se développer, forment à la surface de la partie des excroissances, des fongosités plus ou moins considérables. Dans différentes expériences que nous avons faites sur plusieurs ani-

maux, et dont nous en avons fait connaître le résultat dans nos leçons, nous sommes parvenus, par l'effet d'une irritation continue, à déterminer à la surface de différentes membranes perspirables, un nouveau mode d'action, qui a entièrement changé l'état des villosités de la surface sécrétoire, a produit un développement de vaisseaux très-apparens, susceptibles même d'être injectés, et que nous avons vu quelquefois prolongé de plus de deux centimètres.

Nous n'entrerons pas actuellement dans le détail de ces expériences, il suffit pour notre objet, d'avoir fait remarquer que dans la formation des couches membraniformes, il y a toujours augmentation d'action dans les vaisseaux, changement dans leur disposition, tendance à leur développement, et d'après cela on concevra facilement les différences que l'on observe si souvent dans l'état de ces concrétions membraniformes : toujours molles et inorganiques dans les premiers tems, elles peuvent, par la suite, présenter un appareil vasculaire, ou donner lieu à des fongosités, à des excroissances plus ou moins volumineuses ; ainsi, lorsque par une cause quelconque, il survient inflammation à la surface de la plèvre, comme dans la pleurésie, ou entre les circonvolutions des intestins, comme on l'observe dans l'entérite, les hernies ; il se forme une exudation lymphatique, qui agglutine les surfaces contiguës ; ce n'est d'abord qu'une simple adhérence couenneuse que le doigt sépare facilement, mais si l'irritation inflammatoire persiste, les villosités en se prolongeant se dilatent, se disséminent, s'épanouissent dans la concrétion membraniforme, s'étendent d'une surface à l'autre, et lui donnent, enfin, un caractère d'organisation. Cette disposition se remarque dans quelques adhérences du poumon avec la plèvre, dans les cicatrices qui sont grandes et ont été long-tems à se former ; c'est, sans doute, ce développement, cette dissémination accidentelle des villosités d'une surface perspirable, qui a fait penser à HUNTER qu'un caillot de sang, retenu à la surface d'une plaie, d'une membrane, était susceptible de s'organiser, de devenir vasculaire ; enfin, il nous a paru que l'on pouvait attribuer à un semblable mécanisme la formation de ces Kystes, de ces couches membraneuses qui circonscrivent les tumeurs anévrismatiques, etc.

Cette digression nous a écarté de l'objet principal de l'Auteur, mais elle ne sera pas inutile, au moins pour faire sentir que les concrétions membraniformes peuvent se former sur toutes les surfaces perspirables, qu'elles sont indépendantes de l'âge. Ainsi, l'inflammation membraneuse du larynx n'est point, comme SELLE l'indique, d'après les écrivains qui l'ont précédé, une maladie particulière *aux enfans sevrés jusqu'à la douzième année*. Elle survient également aux adultes, se présente avec les mêmes symptômes caractéristiques, savoir : difficulté dans la respiration, changement dans la voix qui devient grêle, aiguë, perçante; douleur au larynx, à la glotte, à la trachée, sans qu'il y ait aucune rougeur remarquable, lorsqu'on examine la cavité gutturale; enfin, expectoration de lambeaux membraniformes plus ou moins considérables, souvent dissous ou divisés dans un mucus visqueux, et quelquefois puriforme. Nous pensons donc que les trois espèces que SELLE a distinguées sous trois titres différens, savoir: N° 3. *Inflammation membraneuse du larynx*; N° 5. *Inflammation du larynx*; et N° 7. *Inflammation de la trachée*, ne sont essentiellement qu'une seule et même affection, dont le siége est toujours à la membrane interne de la glotte, du larynx, ou de la trachée, dont l'effet est constamment l'altération de la sécrétion qui se fait dans ces parties, la formation d'une couche couenneuse, qui, par sa présence, rétrécit la capacité de ces canaux; cependant, il faut l'avouer, cette inflammation, souvent mortelle dans l'enfance, est toujours beaucoup plus grave et sa marche plus rapide que dans l'âge adulte; mais cette différence ne suffit pas pour constituer une espèce, ou bien, il faudrait reconnaître autant d'espèces de maladies qu'il y a de malades.

Quoi qu'il en soit, on trouvera facilement la raison de cette différence, si l'on fait attention que le larynx ne se développe qu'à la puberté, que dans l'enfance la glotte est toujours fort étroite; ainsi, la formation d'une nouvelle couche membraniforme sur les parois d'un canal, déjà naturellement fort étroit, en diminue encore nécessairement l'ouverture : le passage de l'air, ainsi que l'expectoration, sera donc très-difficile, et par conséquent, le danger de la suffocation deviendra plus urgent. D'après ces considérations, fondées sur l'inspection anatomique, il nous paraît que lorsque les

remèdes premiers ont été inutiles pour arrêter les progrès de l'inflammation, prévenir la formation d'une couche couenneuse, ou en déterminer l'excrétion, le seul moyen qui reste, pour empêcher la suffocation et la mort de l'enfant, consiste dans la trachéotomie. Pour retirer de cette opération tout l'avantage que l'on peut en attendre, il ne suffirait pas de faire une ponction à la trachée, ou de se borner à une incision entre deux cartilages, mais il faudrait pratiquer une incision longitudinale qui comprit plusieurs cartilages, et fût assez grande pour donner une issue facile à la couche couenneuse lorsqu'elle se détacherait; enfin, pour se déterminer à cette opération, il ne faudrait pas attendre que les poumons fussent engorgés, et que le malade fût réduit à la dernière extrémité.

(*Note du citoyen* CHAUSSIER.)

P. 119, *l.* 8. En disséquant les cadavres des personnes mortes à la suite d'affections pleurétiques ou pleuro-pneumoniques, nous avons vu plusieurs fois, que l'inflammation n'était pas bornée à la surface perspirable ou au tissu cellulaire de la plèvre et des muscles; mais encore, nous avons vu ses effets s'étendre d'une manière très-remarquable à la surface de la côte qui correspondait au point douloureux, se manifester même jusque dans le tissu intérieur de cette portion de l'os. Dans ces cas, le périoste était épaissi, tuméfié et se détachait facilement de la côte; la surface de l'os était d'une couleur rougeâtre foncée, quelquefois semblable à celle qu'on observe aux échimoses, les vaisseaux médullaires étaient engorgés de sang noir et épais; enfin, les portions de côtes ainsi affectées, présentaient moins de résistance aux efforts que l'on faisait pour les casser : ce mode d'altération était surtout très-remarquable, lorsque le point douloureux avait son siége du côté de l'extrémité sternale des côtes, dont le tissu, comme l'on sait, est toujours moins compacte, et plus vasculaire que dans le reste de leur étendue.

(*Note du citoyen* CHAUSSIER.)

P. 187, *l.* 20. *L'eau de Seltz* (département du Bas-Rhin.). C'est une eau médicinale, gazeuse, d'une saveur piquante et acidule,

toujours en mouvement, produisant des bulles, et communiquant à la teinture de tournesol, une couleur rouge.

Cette eau contient une très-grande quantité de gaz acide carbonique; on y trouve encore du muriate de soude, des carbonates de soude, de chaux et de magnésie.

On la fait prendre ordinairement à la dose de 2 à 4 livres; mêlée au vin, elle lui donne une saveur aigrelette et agréable.

Elle est regardée, de même que toutes les eaux acidules, comme un excellent remède contre la putridité. Des observations nombreuses prouvent qu'elle produit de très-bons effets, dans les fièvres putrides bilieuses.

On peut lui substituer les autres eaux acidules, telle que celles de Vichy, du Mont-d'Or, de Châtel-Guyon, de Bar, de Myon, de Langeac, de Châteldon, de Vals, etc., ou d'autres liquides, contenant du gaz acide carbonique, tels que l'eau ordinaire, fortement chargée de ce gaz, le vin de Champagne mousseux, etc.

P. 148, *l.* 8. La différence établie par l'Auteur, entre la dyssenterie et la diarrhée, ne paraît pas exacte, et la présence ou l'absence de la fièvre ne peuvent nullement servir à la distinction de ces deux maladies. En effet, l'une et l'autre sont des phlegmasies, provenant de l'inflammation de la membrane interne des intestins, surtout du colon et du rectum, et ne diffèrent que par leur intensité. Elles sont indépendantes de la fièvre, qui n'en est elle-même qu'une complication. On rencontre d'ailleurs des diarrhées, durant à peine 3 ou 4 jours, accompagnées d'une fièvre éphémère, qui ne peuvent être regardées comme dyssenteries.

Il est, en outre, des diarrhées chroniques, symptomatiques de maladies plus graves du canal intestinal. J'ai eu occasion d'observer à l'ouverture des corps, que souvent ces diarrhées avaient été entretenues, pendant long-tems, par des cancers ou par d'autres affections organiques du conduit intestinal.

P. 167. L'Auteur a distingué deux sortes de rougeoles, ce ne sont cependant que deux variétés de la même espèce, dont les symptômes et le traitement sont trop peu différens pour être séparées, aussi cette division n'a-t-elle pas été adoptée par les nosographes.

P. 276, *l.* 9. Les vers, dans les affections vermineuses, sont moins la cause que l'effet de ces maladies.

Ils dépendent d'une faiblesse gastrique, d'où résulte une plus grande sécrétion de mucosité dans le conduit intestinal, et d'une débilité générale, qui favorisent leur développement.

Ainsi, la constitution, avec prédominence du systême lymphatique dans les enfans, l'abstinence des liqueurs fermentées, l'extrême débilité qui accompagne leurs plus légères affections, les maladies pituiteuses auxquelles ils sont très-sujets, les exposent davantage aux affections vermineuses.

Ainsi, l'habitation dans des pays marécageux, dans des lieux bas et humides, une nourriture mauvaise et peu abondante, des affections morales profondes, etc., produisent les mêmes effets chez les adultes.

Les indications à remplir dans ces maladies, sont de produire l'expulsion des vers, au moyen des évacuans, et de changer la disposition du corps qui favorise leur développement, en lui rendant son énergie, par le moyen des amers et des toniques.

Lorsqu'il y a complication avec une fièvre pituiteuse ou putride, c'est surtout contre celle-ci qu'il faut porter les remèdes, elle forme la maladie principale, et l'affection vermineuse ne doit être traitée que secondairement.

Les diverses espèces de tænia, et surtout le cucurbitain, *tænia solium*, et le commun, *tænia vulgaris*, exigent un traitement particulier, par rapport à la difficulté de leur expulsion.

Le remède de madame Nouffer (la fougère mâle, unie aux purgatifs), n'ayant pas toujours son effet, on a proposé tout récemment l'usage de l'éther sulfurique, uni aux purgatifs.

On donne d'abord, dans une décoction de fougère mâle, un gros de cet éther, à l'intérieur, et deux gros en lavement, pour étourdir le ver, et, pendant qu'il est dans un état de stupeur qui facilite son expulsion, on l'évacue au moyen des purgatifs.

Ce traitement proposé par lecitoyen BOURDIER, professeur à l'Ecole de médecine de Paris, a besoin, la plupart du tems, d'être continué plusieurs jours de suite; on en fait actuellement des essais aux hospices de la Charité et de la Salpêtrière.

Les Colons des Iles de France et de la Réunion ont découvert, depuis quelques années, que le lait de papayes vertes est un très-bon médicament contre les vers, même contre le tænia cucurbitain, qui, de même que les autres vers, est extrêmement commun dans ces colonies.

Ce lait est un suc blanchâtre qu'on retire, par incision, du fruit du papayer, *carica papaya*, lorsqu'il est encore vert.

On en fait, de suite, une émulsion avec trois parties d'eau bouillante, et on le fait prendre à jeun, à la dose d'une à deux cuillerées à café, suivant l'âge et la constitution des malades. Il est des personnes qui donnent ensuite de l'huile de Riccin, pour ajouter à l'action du médicament. Le ver est rendu dans la journée, et rarement a-t-on besoin de réitérer le remède.

Le citoyen CHARPENTIER DE COSSIGNI, savant distingué, a apporté en France ce lait, desséché au soleil. L'Institut et la Société académique des Sciences ont nommé quelques-uns de leurs membres, pour en faire l'analyse chimique et en apprécier les effets sur l'économie. Il résulte des travaux des Commissaires de cette dernière Société (1), qu'il entre dans la composition du lait de papayes une très-petite quantité de résine, beaucoup de corps muqueux et de gluten, que c'est un médicament très-héroïque, quoique ses qualités paraissent avoir été altérées par la dessiccation. Au reste, les Commissaires des deux Sociétés feront incessamment un rapport, qui, en fixant l'attention des médecins sur ce nouveau médicament, déterminera aussi le degré de confiance qu'on doit avoir dans ses propriétés, comme anthelmintique.

P. 280, *l.* 9. L'Auteur répète plusieurs fois que dans les affections vermineuses, compliquées de fièvre putride, la putréfaction des vers qui meurent augmente la putridité. Mais ce fait est-il bien conforme à l'observation ? les malades ont-ils jamais rendu des vers putréfiés ? Les intestins éprouvent continuellement un mouvement péris-

(1) V. le premier rapport sur ce lait, des cit. MARCHAIS et LARCHER-DAUBANCOURT, dans le 4me N° des Mém. des Sociétés savantes. Paris, Vendémiaire, an 10.

taltique, qui tend à expulser les matières contenues dans leur intérieur; tant que les vers sont vivans, ils résistent à l'action des intestins, mais lorsqu'ils sont morts, ils rentrent dans la classe des autres matières inertes, et sont expulsés comme elles, sans avoir pu éprouver de putréfaction manifeste.

P. 282. AVEC MÉTASTASE DE LAIT SUR LES VISCÈRES DE L'ABDOMEN. Depuis que *Pujos* a attribué au lait une si grande influence dans l'économie, et que la plupart des maladies des femmes ont été transformées par lui en maladies *laiteuses*, ce point de pratique est devenu un chaos, et les auteurs, qui en ont traité, n'ont fait que s'égarer dans des hypothèses, plus hasardées les unes que les autres.

La doctrine de SELLE est ici bien supérieure à leurs vaines théories. Elle est encore éloignée, néanmoins, d'être au niveau des connaissances modernes. Mais pour la rectifier, il faudrait remonter au mode de sécrétion du lait, aux changemens que peuvent faire naitre dans cette fonction l'accroissement de la sensibilité, des centres d'irritation dans quelque partie du corps, examiner les altérations du lait dans les mamelles; enfin, donner, sur les maladies laiteuses, une doctrine plus conforme aux progrès qu'ont fait faire à la Médecine l'application d'une chimie éclairée, des connaissances plus étendues sur les systêmes divers qui composent nos organes, et sur les lois qui régissent notre économie. Ce travail excéderait les bornes d'une simple note; il doit faire l'objet d'un traité particulier, et je me propose de le publier, lorsque mes observations seront assez nombreuses, pour le rendre complet, et que l'expérience et la fréquentation des hommes instruits auront fixé davantage mes idées sur ce point.

P. 385. MALADIES CHANCREUSES. S'il est vrai que les mercuriaux soient encore, dans la plupart des cas, les moyens les plus surs et les plus prompts pour obtenir la guérison de ces maladies, il ne l'est pas moins que beaucoup d'autres médicamens peuvent la procurer d'une manière non moins radicale. Les expériences faites, en l'an 7, à l'école de Médecine, sur l'acide nitrique,

l'acide muriatique, le muriate sur-oxigéné de potasse, ne laissent là-dessus aucun doute : ces médicamens étaient donnés graduellement, depuis la dose d'un demi-gros jusqu'à trois, quatre et même cinq gros, dans deux livres d'eau de fontaine, que le malade prenait pour boisson ordinaire dans la journée. La guérison s'opérait ordinairement en trois ou quatre mois, et rarement elle était suivie de récidive.

P. 386. Maladies psoriques. *Selle* place ici toutes les éruptions chroniques de la peau, quoiqu'elles soient souvent d'une nature très-différente, et il conseille de les traiter principalement par les médicamens externes. Ce conseil me paraît très-dangereux. En effet, ces éruptions ne doivent être regardées que comme effet et symptômes d'une affection interne. Elles se succèdent et se perpétuent tant qu'elle dure, et les moyens externes seuls ne font que produire la répercussion des exanthêmes, sans agir sur cette affection.

Fin des Notes.

TABLE SYNOPTIQUE
DES MATIÈRES.

Fin de la Table Synoptique.

TABLE DES SYNONYMES.

A.

C.

27

G.

H.

I.

L.

M

R.

FIN.



